

## REGIERUNGSRAT

Regierungsgebäude, 5001 Aarau  
Telefon 062 835 12 40, Fax 062 835 12 50  
regierungsrat@ag.ch  
www.ag.ch/regierungsrat

### **A-Post Plus**

Bundesamt für Gesundheit  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

20. März 2024

### **Teilrevision des Epidemienetzes; Vernehmlassung**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat des Kantons Aargau dankt für die Gelegenheit, zum Entwurf der umfassenden Teilrevision des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemienetz, EpG) vom 28. September 2012 (SR 818.101) Stellung nehmen zu können. Er äussert sich wie folgt:

#### **1. Grundsätzliches**

Die Revisionsvorlage nimmt mehrheitlich die Erfahrungen und Erkenntnisse der Covid-19-Pandemie auf. Auch für die ordentlichen Aufgaben im Bereich der übertragbaren Krankheiten ausserhalb einer Krise gehen die Anpassungen in die richtige Richtung. Der Regierungsrat beantragt gewisse Anpassungen, die er unten näher ausführt.

#### **2. Zu den einzelnen Bestimmungen**

##### **Zu Art. 6c Abs. 1 EpG**

Der Regierungsrat erachtet es gerade bei Pandemien als wichtig, dass der Bundesrat bereits in der besonderen Lage verstärkt den Lead und die Koordination übernehmen und entsprechende Massnahmen unter Einbezug der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen anordnen kann.

Der Einbezug der Kantone soll über die Regierungsräte der einzelnen Kantone und nicht über die Fachdirektorenkonferenzen (Konferenz der Kantonsregierungen [KdK] oder Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren [GDK]) erfolgen, weil dies bei dringlichen Situationen in Pandemien mit einem zusätzlichen zeitlichen und administrativen Aufwand verbunden ist.

Trotz dringlicher Zeitverhältnisse in Pandemien ist aber künftig den Kantonen eine adäquate zeitliche Frist zur Konsultation einzuräumen (nicht nur 24 oder 48 Stunden über die Wochenenden). Trotz gebotener Dringlichkeit benötigen die Kantone für die Analyse der vom Bund vorgeschlagenen Massnahmen sowie insbesondere für die innerkantonale Koordination und gemeinsame Erarbeitung

einer Stellungnahme (inklusive Beschlussfassung durch den Regierungsrat) gewisse zeitliche Ressourcen. Andernfalls findet im Sinne der vorgeschlagenen Norm keine wirkliche Anhörung der Kantone statt.

### **Zu Art. 13a EpG**

Der Regierungsrat ist erstaunt über die Tatsache, dass die Abgabe von Antibiotika in der Veterinär- und Humanmedizin in zwei verschiedenen Gesetzgebungen geregelt werden soll und die Abgabe in Apotheken nicht berücksichtigt wird.

Der Regierungsrat ersucht das Bundesamt für Gesundheit, das Konzept, dass die Abgabe von Antibiotika in der Veterinär- und Humanmedizin in zwei verschiedenen Gesetzgebungen geregelt werden soll, noch einmal zu überdenken und gleiche Themengebiete im gleichen Gesetz abzuhandeln. Dies gilt auch für Art. 19a EpG.

### **Zu Art. 19a EpG**

Der Regierungsrat stellt auch hier sein Erstaunen fest, dass die Thematik Antibiotikaresistenz und ihre Vorbeugung sich allein auf die Humanmedizin beschränkt (siehe Art. 13.a EpG).

Der Regierungsrat unterstützt die Fortbildungspflicht für Ärztinnen respektive Ärzte und Tierärztinnen respektive Tierärzte, die antimikrobielle Substanzen verschreiben. Dies ist essentiell, um das Bewusstsein für die Resistenzentwicklung zu schärfen. Der Regierungsrat empfiehlt eine Kontrolle der Fortbildungen über die Fachgesellschaften.

Um bei Verlegungen den Austausch von Informationen zu Patientinnen oder Patienten mit Resistenzen zwischen den Einrichtungen zu ermöglichen, bietet sich die Verpflichtung von entsprechenden Registereinträgen an. Es soll dies in Art. 19a Abs. 1 Bst. c EpG ergänzt werden.

### **3. Gesamtbeurteilung**

Die Revisionsvorlage nimmt im Sinne eines "Krisengesetzes" mehrheitlich die Erfahrungen und Erkenntnisse der Covid-19-Pandemie auf, die sich teilweise auch mit gesammelten Erkenntnissen des Regierungsrats gemäss kantonalem Covid-19-Reflexionsprozess decken. Auch für die ordentlichen Aufgaben im Bereich der übertragbaren Krankheiten ausserhalb einer Krise ("Alltagsgesetz") gehen die Anpassungen in die richtige Richtung (zum Beispiel bessere Gewichtung der Gefahr durch antimikrobielle Resistenzen und bessere Regelungen zur Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern).

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Vernehmlassung.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrats

Dr. Markus Dieth  
Landammann

Joana Filippi  
Staatsschreiberin

Beilage

- Antwortformular

Kopie

- [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)
- [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Regierungsrat des Kantons Aargau
Abkürzung:	RR AG
Adresse:	Regierungsgebäude 5001 Aarau
Kontaktperson:	Dr. Margarethe Wiedenmann
Telefon:	062 835 44 31
E-Mail:	margarethe.wiedenmann@ag.ch
Datum:	20. März 2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Dr. Jakob Walbert

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Die Revisionsvorlage nimmt im Sinne eines "Krisengesetzes" mehrheitlich die Erfahrungen und Erkenntnisse von Covid-19 auf, die sich teilweise auch mit gesammelten Erkenntnissen des Regierungsrats des Kantons Aargau (Regierungsrat) gemäss kantonalem Covid-19-Reflexionsprozess decken. Auch für die ordentlichen Aufgaben im Bereich der übertragbaren Krankheiten ausserhalb einer Krise ("Alltagsgesetz") gehen die Anpassungen in die richtige Richtung (zum Beispiel bessere Gewichtung der Gefahr durch antimikrobielle Resistenzen und bessere Regelungen zur Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern).

Allgemeine Bemerkungen:

1) Das Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG) hat den Zweck, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen. Je nach Art der Übertragung unterscheiden sich die notwendigen Massnahmen allerdings stark. Es ist deshalb sehr herausfordernd, alle möglichen Übertragungswege übertragbarer Krankheiten abzudecken. Zudem enthalten Spezialgesetzgebungen bereits Regelungen zur Verhinderung der Übertragungen von Krankheiten. Es bleibt deshalb aufgrund der Vorlage unklar, wie die Bereiche Lebensmittel, Umwelt, Landwirtschaft und Tiergesundheit miteinbezogen und der Vollzug der entsprechenden Gesetzgebungen koordiniert werden soll. Der Regierungsrat empfiehlt eine genauere Regelung der Zuständigkeiten. Dies ist insbesondere in einer Krisensituation von zentraler Bedeutung.

Die Schnittstellen zwischen dem Epidemien-, Heilmittel-, Tierseuchen und Lebensmittelgesetz müssen ebenfalls noch besser geklärt werden und die Zuständigkeiten dieser Gesetze müssen besser aufeinander abgestimmt werden. Das Ziel muss die Vermeidung von Doppelspurigkeit sein.

2) Der Regierungsrat teilt die im vorliegenden Entwurf vertretene Auffassung, dass am dreistufigen Lagemodell (normale Lage, besondere Lage, ausserordentliche Lage) festgehalten werden soll. Das Modell hat sich mit der Covid-19-Pandemie als Prüfstein grundsätzlich bewährt, auch wenn im Bevölkerungsschutzrecht, welches beim Eintritt von Notlagen zum Zug kommt, grundsätzlich nur eine normale Lage sowie ausserordentliche Lagen (Notlagen, Katastrophen, schwere Mangellagen und bewaffnete Konflikte) vorgesehen sind und der Bundesrat Massnahmen in der ausserordentlichen Lage der Covid-19-Pandemie vorwiegend auf die "Notrechtsbestimmung" in Art. 185 der Bundesverfassung und weniger auf das Epidemiengesetz abgestützt hatte. Im Sinne des rechtsstaatlichen Bestimmtheitsgebots scheint es uns ebenfalls wichtig, dass die Voraussetzungen und die Feststellung des Eintritts der besonderen Lage und auch der nicht einfache Rückgang aus der besonderen in die normale Lage, durch eine stärkere Koordination und Steuerung durch den Bund in der besonderen Lage sowie entsprechende Vorbereitungsmaßnahmen konkreter geregelt werden.



Im erläuternden Bericht ist zu Art. 6b VE-EpG dargelegt, dass der Bundesrat "das Vorliegen und die Aufhebung der besonderen Lage mit förmlichem Beschluss feststellen" muss. Im Gesetzesentwurf ist jedoch ausschliesslich die Feststellung der besonderen Lage durch den Bundesrat festgehalten. Während der Covid-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass der Zeitpunkt für die Aufhebung der besonderen Lage nicht unumstritten war. Ausserdem sind im Gesetz verschiedene Massnahmen an die besondere Lage geknüpft. Insofern ist auch die Aufhebung der besonderen Lage explizit im Gesetzestext festzuhalten. Zudem war im Vorfeld zur Aufhebung der besonderen Lage für die Kantone schwierig abzuschätzen, welche Massnahmen weitergeführt werden und wie dazu die Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen ändern würden beziehungsweise auf welche rechtliche Basis diese abgestützt werden. Der Bundesrat soll diese Aspekte zusammen mit seinen Beweggründen zur Aufhebung der besonderen Lage im Rahmen einer Anhörung gegenüber den Kantonen darlegen. Daher beantragt der Regierungsrat, dass auch die Feststellung der Aufhebung der besonderen Lage unter Einbezug der Kantone und zuständigen parlamentarischen Kommissionen im Gesetzestext geregelt werden soll.

Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen haben beispielsweise unterschiedliche Beurteilungen in Bezug auf die Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Gesamtführung der Krise gewünscht. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat diese Leadfunktion in der besonderen Lage im Grundsatz klarer zugeschrieben. Der Regierungsrat erwartet, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage entsprechend deutlicher wahrnehmen wird.

Zudem erachtet er es als wichtig und zentral, dass mit der vorliegenden Revision konkretere Regelungen zur Krisenorganisation auf Stufe Bund und zur Digitalisierung geschaffen werden. In diesen Bereichen waren während der Covid-19-Pandemie (wie auch beim Einbezug des Bundesparlaments in der Anfangsphase) Mängel festzustellen. Die vorgesehenen Optimierungen begrüsst der Regierungsrat daher und sieht es als wichtig an, dass die optimierte Krisenorganisation im Rahmen von regelmässigen Übungen mit den betroffenen Partnern auch dem "Praxistest" unterzogen wird.

3) Während der Covid-19 Pandemie hat sich gezeigt, dass es problematisch ist, wenn eine Taskforce zur wissenschaftlichen Beratung während einer Notsituation neu gegründet werden muss und sich Abläufe und die Kommunikation erst einspielen müssen. Zudem erachtet der Regierungsrat es als problematisch, dass eine Taskforce, deren Expertise weitreichenden Einfluss auf die Massnahmen des Bundesrats und die Grundrechte der Bevölkerung hat, ohne gesetzliche Legitimation tätig wird. Es scheint deshalb sinnvoll, wenn im EpG die Grundlage für ein ständiges – gemäss dem One-Health Prinzip zusammengesetztes – wissenschaftliches Begleitgremium geschaffen wird, welches sich mit dem Koordinationsorgan von Bund und Kantonen auch in "Friedenszeiten" regelmässig austauscht.

4) Der Regierungsrat spricht sich betreffend Finanzhilfe an Unternehmen im Sinne der vorgeschlagenen Variante 1 ebenfalls für einen Verzicht auf eine gesetzliche Regelung aus.

5) Was ebenfalls fehlt, ist eine Grundlage, um in Tierhaltungen bei einer Zoonose, die gemäss Tierseuchengesetzgebung (TSG) nur zu überwachen oder die nicht geregelt ist (zum Beispiel Influenza, Tuberkulose bei Heimtieren), Überwachungs- und Bekämpfungsmassnahmen anordnen zu können.

Begrifflichkeiten:

Die Begriffe der "Epidemie" und der "Pandemie" werden insbesondere im erläuternden Bericht des Bundesrats mehrfach verwendet. Auch in Art. 12 Abs. 5 VE-EpG werden im Zusammenhang mit



der Meldepflicht als Auslösetatbestand für eine Meldung ausdrücklich Beobachtungen aufgeführt, die Epidemien verursachen können. Es erstaunt deshalb, dass die Epidemie als Begriff in Art. 3 nicht definiert wird. Ohne Klarheit, was im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten als Epidemie definiert wird, kann diese Anforderung der Meldepflicht nicht erfüllt werden.

Datenaustausch / zentrale Datenbank:

1) Der Regierungsrat begrüsst die Stärkung des One-Health-Ansatzes und die in Art. 59 EpG neu geschaffenen Grundlagen zur Bekanntgabe von besonders schützenswerten Daten der verschiedenen kantonalen Vollzugsbehörden und der Bundesbehörden untereinander. Tatsächlich wird erst damit die notwendige interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Behörden ermöglicht, um die Verbreitung einer durch Lebensmittel übertragbaren Krankheit wirksam zu verhüten oder zu bekämpfen.

2) Die Schaffung eines gesetzlich verankerten zentralen Informationssystems mit Sequenzierungsdaten für eine schnellere und zentrale Überwachung im Rahmen des One-Health-Ansatzes wird begrüsst. Die Sequenzierung von Krankheitserregern und deren Abgleich hat sich als wichtiges Instrument für Ausbruchsabklärungen erwiesen.

In mehreren Artikeln des Revisionsvorlage (Art. 4, 6c und 40a des Vorentwurfs des EpG) heisst es, dass der Bund die Kantone anhören soll. Wie im geltenden EpG kann der Bund somit entscheiden, welche kantonalen Stellen er konsultiert, vor allem wenn er sich auf den Standpunkt stellt, dass es sich nicht um Vernehmlassungen beziehungsweise Konsultationen gemäss Bundesgesetz über das Vernehmlassungsverfahren (Vernehmlassungsgesetz, VIG) handelt. In Übereinstimmung mit der Haltung der Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) (sowie der Nordwestschweizer Regierungskonferenz [NWRK], Konferenz der kantonalen Finanzdirektorinnen und Finanzdirektoren [FDK] und Konferenz Kantonaler Volkswirtschaftsdirektorinnen und Volkswirtschaftsdirektoren [VDK]) weist der Regierungsrat darauf hin, dass im EpG explizit eine Anhörung der "Kantonsregierungen" (statt der Kantone) verankert wird.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3	Es ist unklar, was in Art. 3 Bst. e unter "weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte" verstanden wird.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Der Regierungsrat möchte darauf hinweisen, dass Abs. 1.a unter anderem saisonal auch auf die Influenza zutrifft. Zudem ist es im Sinne des rechtsstaatlichen Bestimmtheitsgebots zu begrüssen, dass eine konkrete Regelung der "besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit", welche auch Voraussetzung für die Feststellung des Eintritts der besonderen Lage ist, erfolgt. Insbesondere dem Kriterium "Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung" gemäss Art. 5a Abs. 2 dürfte aufgrund der in der Covid-19-Pandemie gesammelten Erfahrungen eine wichtige Bedeutung zukommen.	Der Regierungsrat schlägt zur Klarstellung vor Bst. a mit den Bst. b und c mit einem "und" zu verknüpfen. Bst. b sollte mit Bst. c mit "oder" verknüpft werden.
6	Der Regierungsrat begrüsst, dass die Definition beziehungsweise die Voraussetzungen der besonderen Lage im Sinne des rechtsstaatlichen Bestimmtheitsgebots (weitreichende Massnahmen gegenüber Bevölkerung) konkreter geregelt werden.	
6a	Aus Sicht des Regierungsrats ist zu begrüssen, dass die Vorbereitung, der Einsatz und die Koordination der Krisenorganisationen konkreter geregelt werden sollen, und dass auch Vorbereitungs- und Bewältigungspläne wie der Pandemieplan mehr Verbindlichkeit erhalten sollen.	



	<p>Der Einsatz der Krisenstäbe der Bundesverwaltung hat sich in der Covid-19-Pandemie als mangelhaft erwiesen.</p> <p>Es ist im erläuternden Bericht festzuhalten, dass in Bezug auf Art. 6a Abs. 1 Bst. f, zur Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen auch die Finanzierung derselben gehört. Sofern nichts anderes abgemacht wird, erfolgt die Finanzierung gemäss den ordentlichen Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen (vgl. auch Art. 6d), womit die Kantone bei Bedarf die entsprechenden Mittel zur Verfügung stellen müssen.</p> <p>Weiter ist im erläuternden Bericht zu ergänzen, dass die Koordination und Vorbereitung wichtige Elemente darstellen, um die Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit erfolgreich zu bekämpfen. Gleichzeitig ist es wichtig, die entsprechenden Absprachen rasch zu realisieren, weil der Zeitfaktor bei einer übertragbaren Krankheit meist eine entscheidende Rolle spielt. Das heisst, dass die Stakeholder miteinbezogen werden müssen, dadurch jedoch nicht wertvolle Zeit verloren gehen darf.</p>	
<b>6b</b>	<p>Der Regierungsrat begrüsst, dass künftig der Bundesrat den Eintritt der besonderen Lage anhand der konkreter definierten Voraussetzungen feststellen und die Kantone sowie die zuständigen parlamentarischen Kommissionen einbeziehen soll.</p> <p>Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen sind zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und nicht erst im Rahmen einer Anhörung den Kantonen vorzulegen.</p>	<p>Anpassung von Art. 6b Abs. 2: "Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen."</p> <p>Neuer Art. 6e "Besondere Lage: Aufhebung der Lage</p> <p>1 Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest.</p> <p>2 Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an."</p>
<b>6c</b>	<p>Der Regierungsrat erachtet es gerade bei Pandemien als wichtig, dass der Bundesrat bereits in der besonderen Lage verstärkt den Lead und die Koordination übernehmen und entsprechende Massnahmen unter Einbezug der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen anordnen kann.</p>	<p>Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantonsregierungen und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen: ...</p>



	<p>Der Einbezug der Kantone soll aus unserer Sicht über die Regierungsräte der einzelnen Kantone und nicht über die Fachdirektorenkonferenzen (Konferenz der Kantonsregierungen oder Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren [GDK]) erfolgen, weil dies bei dringlichen Situationen in Pandemien mit einem zusätzlichen zeitlichen und administrativen Aufwand verbunden ist. Trotz dringlicher Zeitverhältnisse in Pandemien ist aber künftig den Kantonen eine adäquate zeitliche Frist zur Konsultation einzuräumen (nicht nur 24 oder 48 Stunden über die Wochenenden). Trotz gebotener Dringlichkeit benötigen die Kantone für die Analyse der vom Bund vorgeschlagenen Massnahmen sowie insbesondere für die innerkantonale Koordination und gemeinsame Erarbeitung einer Stellungnahme (inklusive Beschlussfassung durch den Regierungsrat) gewisse zeitliche Ressourcen. Andernfalls findet im Sinne der vorgeschlagenen Norm keine wirkliche Anhörung der Kantone statt.</p>	
<b>6d</b>	<p>Der vorgeschlagenen Formulierung ist beizupflichten. Die Kantone sollen für die Anordnung von (untereinander koordinierten) Massnahmen zuständig bleiben, wenn und soweit der Bundesrat von seinen erweiteren Kompetenzen keinen Gebrauch macht</p>	
<b>8</b>	<p>Die konkretere Regelung der Vorbereitungsmassnahme (namentlich auch im Sinne der Versorgung mit wichtigen Gütern) und die verbindlichere Regelung der Vorbereitungspläne ist zu begrüssen.</p> <p>Es ist nicht klar, welche Bereiche von Bund und Kantonen sich hier vorbereiten, nur das Gesundheitswesen oder, je nach Krankheitserreger beziehungsweise Zoonosepotential, auch Bereiche des Veterinärwesens und der Lebensmittelsicherheit.</p> <p>Art. 8 Abs. 2: Es ist davon abzusehen, dass die Kantone verpflichtet sind, ihre Pläne zu veröffentlichen. Der Entscheid zur Veröffentlichung der Pläne muss den einzelnen Kantonen zukommen.</p> <p>Art. 8 Abs. 5: Wir weisen darauf hin, dass die Koordination mit dem grenznahen Ausland durch die Kantone nur bedingt wahrgenommen werden kann. Die internationale Koordination ist grundsätzlich Aufgabe des Bundes.</p>	<p>Der Regierungsrat schlägt vor explizit zu erwähnen, dass unterschiedliche Bereiche betroffen sein können.</p> <p>Anpassung Art. 8 Abs. 2: "Die Pläne können in geeigneter Form veröffentlicht ..."</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Die Zusammenarbeit mit weiteren Einrichtungen ist für die Erregerüberwachung essentiell. Es fragt sich jedoch, ob es ausreichend ist, die Schlachtbetriebe und Tierhaltungen "nur" zur Mitwirkung bei der Untersuchung von Abwasser zu verpflichten. Die Untersuchung von Tieren oder tierischen Stoffen könnten bei gewissen Krankheiten ebenfalls sinnvoll und wichtig sein. Durch den Ausdruck "Tierhaltungsbetriebe" in Abs. 3 und den Ausdruck "weitere Einrichtungen" wie in Abs. 4 werden Privattierhaltungen ausgeschlossen.</p> <p>Art. 11 Abs. 1: Die Kantone nehmen die Überwachung von übertragbaren Krankheiten auf ihrem Zuständigkeitsgebiet ebenfalls wahr. Es sollte deshalb präzisiert werden, dass der Bund für die Überwachungssysteme zuständig ist, die Bund und Kantone zur Verfügung stehen.</p> <p>In Art. 11 Abs. 4 ist zu ergänzen, dass auch die Kantone in ihrem Zuständigkeitsbereich Einrichtungen verpflichten können, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken. Ausserdem ist das Wort "unbedingt" zu streichen, um Diskussionen über den Dringlichkeitsgrad zu verhindern.</p>	<p>Anpassung von Art. 11 Abs. 1: "Das BAG sorgt für die Überwachungssysteme, einschliesslich der Früherkennung von übertragbaren Krankheiten."</p> <p>Anpassung von Art. 11 Abs. 4: "Bund und Kantone können weitere Einrichtungen verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken, wenn dies erforderlich ist."</p>
12	<p>Art. 12 ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60 VE-EpG zu betrachten, da sie die Grundlagen für das obligatorische Meldewesen darstellen: Die Kantone sind für die Vollständigkeit der Daten und das unmittelbare Handeln zuständig, weshalb die Daten zu meldepflichtigen Krankheiten, welche Massnahmen der Kantone erfordern, primär dem zuständigen Kanton zur Verfügung stehen sollen. Bestätigt der Kanton die Vollständigkeit und Richtigkeit der Daten, können diese</p>	<p>Anpassung von Art. 12. Abs. 1: "Ärztinnen und Ärzte sowie andere Gesundheitsberufe, die Diagnosen stellen dürfen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen und Einrichtungen des Gesundheitswesens (...)."</p>



	<p>möglichst einfach über technische Zugriffe ebenfalls dem Bund zugänglich gemacht werden. Es geht dabei auch um das Vertrauen der meldepflichtigen Personen und Institutionen in das Meldewesen. Es wird befürchtet, dass die Meldepflichtigen zurückhaltender melden, wenn die Daten nicht primär den kantonalen Behörden gemeldet werden.</p> <p>Der Regierungsrat ist damit einverstanden, dass ein einziges Meldesystem gemäss Art. 60 vom Bund zur Verfügung gestellt wird. Es müssen jedoch die technischen Voraussetzungen so eingerichtet werden, dass den Kantonen die Verantwortung über die Daten ihres Kantons zukommen. Die Ausgestaltung des Systems gemäss Art. 60 ist deshalb in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen, unter anderem in der AG Meldeprozesse, weiterzuführen. Es handelt sich um ein zentrales Arbeitsinstrument für die Kantone, weshalb es wichtig ist, dass das System gemäss den täglichen Anforderungen funktioniert. Es wird somit entscheidend sein, dass das BAG die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt, um dieses zentrale Projekt zu stemmen.</p> <p>Art. 12 Abs. 1: Es ist vorstellbar, dass künftig auch andere Professionen als Ärztinnen und Ärzte Beobachtungen diagnostizieren können, zum Beispiel Advanced Practice Nurses (APN), weshalb wir eine entsprechende Ergänzung in Art. 12. Abs. 1 beantragen.</p> <p>Weiter ist in Art. 12 Abs. 1 zu definieren, welche Einrichtungen als "Institutionen des Gesundheitswesens" gelten. Aus den Erfahrungen von Covid-19 ist wichtig, dass auch sozial-medizinische Einrichtungen (Alters- und Pflegebereich, aber auch Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen) darunterfallen.</p> <p>Zusätzlich wird beantragt, in Art. 12 Abs. 3 auch das Asylwesen und die Bildung zu erwähnen und die Behörde im Bereich "Veterinärmedizin" zu definieren. Der Begriff "Veterinärwesen" hat sich für die Behörde im staatlichen Veterinärbereich etabliert. Unter "Veterinärmedizin" sind die praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzte zu verstehen.</p>	<p>Anpassung von Art. 12 Abs. 3: "Macht eine zuständige Behörde des Bundes oder eines Kantons eine Beobachtung, (...); dies gilt insbesondere für Behörden in den Bereichen Asyl, Bildung, Lebensmittel, Gebrauchsgegenstände, Umwelt oder Veterinärmedizin (...)."</p> <p>Änderung der Bezeichnung von Art. 12 im französischen Gesetzestext: "Personnes et établissements soumis à l'obligation de déclarer"</p> <p>Abs.3 "Veterinärmedizin" durch "Veterinärwesen" ersetzen</p>
<b>12a</b>	<p>vgl. Bemerkungen zu Art. 12</p> <p>Zudem ist in Abs. 1 Bst. b nicht von der "zuständigen kantonalen Behörde" zu sprechen, sondern der</p>	<p>Anpassung von Art. 12 Abs. 1 Bst. b: "bei bestimmten Erregern oder Beobachtungen direkt an den Kantonsarzt</p>



	Kantonsarzt beziehungsweise die Kantonsärztin zu nennen.	beziehungsweise die Kantonsärztin und das BAG."
<b>13</b>	Siehe sonstige Rückmeldungen	
<b>13a</b>	<p>Der Regierungsrat ersucht das Bundesamt für Gesundheit (BAG), das Konzept, dass die Abgabe von Antibiotika in der Veterinär- und Humanmedizin in zwei verschiedenen Gesetzgebungen geregelt werden soll, noch einmal zu überdenken und gleiche Themengebiete im gleichen Gesetz abzuhandeln. Dies gilt auch für Art. 19a.</p> <p>Zu Abs. 2: Der Regierungsrat empfiehlt, die Apotheken in die Verbrauchsmeldungen zu integrieren.</p> <p>Zu Abs. 3: Die Überwachung der (gerechtfertigten) Verschreibung / Gabe von Antibiotika benötigt die Mitarbeit der behandelnden Ärzte. Es ist zu erwägen, ob Ärzte zumindest für gewisse Zeitperioden auch die Behandlungsindikation beim Verschreiben von "Routine-Antibiotika" melden sollten, um verlässliche Daten hierzu zu bekommen.</p> <p>Zu Abs. 5: Es ist bekannt, dass das Wissen über den eigenen Antibiotikaverbrauch an sich dazu führt, dass Antibiotika restriktiver eingesetzt werden. Einen noch grösseren Einfluss hat jedoch der Vergleich mit (in der gleichen Fachrichtung arbeitenden) Kollegen.</p>	<p>Zu Abs. 2: "Die Krankenversicherer und Apotheken melden die Angaben..."</p> <p>Zu Abs. 5: "Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte ... über ihren Verbrauch und vergleicht die Ärztinnen und Ärzte mit Kollegen der gleichen Fachrichtung. Diese Vergleichsdaten werden anonymisiert den behandelnden Ärzten zur Verfügung gestellt."</p>
<b>15</b>	<p>Zu Abs. 1: Es ist nicht von „zuständiger kantonaler Behörde“ zu sprechen, sondern explizit „der Kantonsarzt beziehungsweise die Kantonsärztin“ zu nennen.</p> <p>Weiter liegt die Zuständigkeit für epidemiologische Abklärungen grundsätzlich bei den Kantonen. Art. 15 Abs. 5 ist entsprechend ebenso anzupassen.</p> <p>Bei durch Tieren / Lebensmitteln übertragenen Erkrankungen besteht eine Informationspflicht gegenüber dem Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) gemäss Art. 16 der Verordnung über den Vollzug der Lebensmittelgesetzgebung (LMVV) und Art. 86 der Tierseuchenverordnung (TSV). Eine Informationspflicht der kantonalen Behörden an das BAG ist in diesem Rahmen nicht sinnvoll. Eine Informationspflicht des BLV gegenüber dem BAG kann erwogen werden.</p> <p>Zu Abs. 5: Die pauschale Festlegung, dass das BAG eine Kantonsärztin respektive einen Kantonsarzt im Fall einer besonderen Gefährdung der öffentlichen</p>	<p>Anpassung von Art. 15 Abs. 1: "Der Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin sorgt für die notwendigen epidemiologischen Abklärungen, (...)."</p> <p>Anpassung von Art. 15 Abs. 5: "Es kann eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt um eine Abklärung ersuchen, (...). Die Kantone können den Bund um eine Abklärung ersuchen, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht."</p>



	<p>Gesundheit mit einer Abklärung beauftragen kann, ergibt im Fall eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln (Zuständigkeitsbereich der/des Kantonschemikerin/Kantonschemiker) oder bei Tieren (Zuständigkeitsbereich der/des Kantonstierärztin/Kantonstierarzt) einen Zuständigkeitskonflikt.</p>	
<b>15a</b>	<p>Der Bund soll in Absprache mit den Kantonen darüber entscheiden, welche Erreger sequenziert werden. Je nach Definition, welche Krankheitskeime in welchem Umfang genetisch sequenziert werden müssen (Art. 15a Abs. 2, auf Verordnungsstufe vom Bundesrat festzulegen), könnten viele Proben bei Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen anfallen. In der Vergangenheit wurden Ausbruchsquellen teilweise alleine über Sequenzierungen von Keimen aus Umgebungsproben eruiert.</p> <p>Wir empfehlen, neben den zuständigen Bundesbehörden auch die Kantone Sequenzierungen zur Erkennung und Überwachung von übertragbaren Krankheiten anordnen zu lassen.</p>	<p>Anpassung von Art. 15a Abs. 2: "Der Bundesrat bestimmt in Absprache mit den Kantonen, welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden."</p>
<b>15b</b>	<p>Die gesetzliche Pflicht zur Weiterleitung der Daten erwächst hier aus einer Verordnung, die die betroffenen Betriebe aufgrund ihrer üblichen Tätigkeiten nicht konsultieren.</p>	<p>Diese Bestimmung der gesetzlichen Pflichten zur Weiterleitung (Art. 15b) sind den Betrieben klar mitzuteilen, weil dies aus einem anderen Erlass als das Lebensmittelrecht erwächst. Die Betriebe sind über ihre Pflichten zu sensibilisieren.</p>
<b>16</b>	<p>Laboratorien, die ohne Bewilligung oder ohne ärztliche Anordnung Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten tätig sein können, müssen trotzdem der Meldepflicht unterstehen. Es ist ein entsprechender Querverweis anzufügen.</p>	
<b>17</b>	<p>Auch das BLV kann Referenzlaboratorien nach Art. 16. Abs. 1 ernennen (zum Beispiel für Tollwut). Dies sollte hier zum Ausdruck kommen. Anderenfalls ist der Veterinärbereich explizit auszuschliessen und auf die entsprechende Gesetzgebung im Veterinärbereich hinzuweisen.</p>	<p>Das BAG oder das BLV kann einzelne [...] beauftragen. Die Behörden sprechen sich, wo nötig, gegenseitig ab.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Abgrenzung und der Einbezug der Früherkennung und Überwachung gemäss Tierseuchengesetzgebung ist nicht klar.</p>		



Unter dem Titel Meldepflicht in Art. 12 Abs. 3 werden ausdrücklich und insbesondere die (kantonalen) Behörden in den Bereichen Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände verpflichtet, Beobachtungen zu melden, die auf eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit hinweisen. In Art. 13 Abs. 1 wird dem Bundesrat zwar die Aufgabe delegiert, die zu meldenden Beobachtungen festzulegen, aber unter Berücksichtigung der Bestimmungen der LMVV muss unbestritten die Beobachtung eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln als Gefahr für die öffentliche Gesundheit beurteilt werden. Diese uneinheitlichen Definitionen und Voraussetzungen sind unglücklich, insbesondere weil davon auszugehen ist, dass die Meldung der Behörden gemäss Verordnung Epidemiegesetz (VE-EpG) neben einer Eingabe im nationalen Informationssystem zusätzlich gegenüber dem Bundesamt für Gesundheit BAG zu erfolgen hat. Damit ergeben sich Widersprüchlichkeiten der Adressaten der Meldungen und unklare Abläufe.

Periodische Prüfung der Daten auf Übereinstimmungen durch die Bundesstellen

Bei grossen Datenmengen ist auch der regelmässige Abgleich der im Informationssystem vorliegenden Sequenzen wichtig. Es sollen nicht nur Vergleiche von Sequenzen gemacht werden, wenn grössere Ausbrüche vorliegen. Der Abgleich sollte regelmässig erfolgen, damit Quellen möglichst schnell, im optimalen Fall noch vor grösseren Ausbrüchen, erkannt werden. Darum sollte auch festgelegt werden, dass nicht nur das Informationssystem vom Bund geführt wird, sondern dass der Bund auch regelmässige Abgleiche durchführt und bei Auffälligkeiten die zuständigen kantonalen Vollzugsstellen informiert.

#### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	Siehe Bemerkungen bei Art. 13a Der Regierungsrat unterstützt die Fortbildungspflicht für Ärzte, die antimikrobielle Substanzen verschreiben. Dies ist essentiell, um das Bewusstsein für die Resistenzentwicklung zu schärfen. Er empfiehlt eine Kontrolle der Fortbildungen über die Fachgesellschaften. Um bei Verlegungen den Austausch von Informationen zu Patientinnen oder Patienten mit Resistenzen	Ergänzung Art. 19a Abs. 1 Bst. c: Register zu führen, um vor der Überweisung einer Patientin oder eines Patienten die betreffende Institution darüber zu informieren, dass die Patientin oder der Patient Trägerin oder Träger eines bestimmten Krankheitserregers ist, der



zwischen den Einrichtungen zu ermöglichen, bietet sich die Verpflichtung von entsprechenden Registereinträgen an. Es soll dies in Art. 19a Abs. 1 Bst. c ergänzt werden.	gegen eine antimikrobielle Substanz resistent ist;
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	Antrag zu Art. 20: Es sind im EpG die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, sodass der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.	
<b>21</b>		
<b>21a</b>	Mit Art. 60 und 60a werden national einheitliche Systeme eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen den Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wäre hier die Impfdokumentation ebenfalls über ein national einheitliches Tool zu gewährleisten.	Zu Abs. 2: "Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit."
<b>24</b>	Der Regierungsrat unterstützt, dass der Bund neu gemäss Art. 24 Abs. 3 VE-EpG subsidiär zu den Kantonen den Anteil geimpfter Personen erheben kann. Es zeigte sich in der Vergangenheit, dass dieses zusätzliche Instrument wichtig ist, um in spezifischen Situationen die Wirksamkeit von Impfkampagnen rascher zu messen und, basierend hierauf, den Zugang oder die Kommunikation zu den Impfangeboten verbessern zu können.	



	<p>Die Teilnahmequoten an den Durchimpfungsmonitorings der Kantone sind vielerorts rückläufig, womit teilweise nur eingeschränkte Rückschlüsse auf die effektiven Durchimpfungsraten möglich sind. Die neu geschaffene Möglichkeit in Art. 24 Abs. 4 VE-EpG, wonach für das Durchimpfungsmonitoring künftig auf das elektronische Patientendossier (EPD) zurückgegriffen werden kann, wird deshalb begrüsst. Selbstredend ist dazu eine hohe Abdeckung des EPD notwendig und die Zustimmung für die Nutzung der anonymisierten Daten muss von den betroffenen Personen einfach erteilt werden können. In den Verordnungsbestimmungen sind die Hürden für die Nutzung von EPD-Daten für entsprechende Monitorings – unter Beachtung des Datenschutzgesetzes – tief zu halten.</p>	
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	Der Regierungsrat begrüsst diese Bestimmung, welche den Vollzug des Contact Tracings in den Kantonen erleichtern kann.	
<b>37a</b>		"namentlich" ersetzen durch "insbesondere"
<b>40</b>	Es hat sich im Rahmen der Bewältigung der Covid-19-Pandemie gezeigt, dass die möglichen Massnahmen der Kantone, um Ansteckungen zu verhindern und die Ausbreitung der Krankheit einzudämmen beziehungsweise zu verlangsamen, präzisiert werden müssen. Aus Sicht des Regierungsrats nehmen die vorgeschlagenen Anpassungen die Erfahrungen von	



	<p>Covid-19 auf und ermöglichen damit den Kantonen bei Bedarf das zweckmässige Ergreifen von Massnahmen. Diverse Studien haben gezeigt, dass meist ein Massnahmenmix eine erfolgsversprechende Eindämmungsstrategie darstellt. Da die Massnahmen bei Bedarf an Übertragungswege oder -intensität eines neuen Krankheitserregers angepasst werden müssen, ist es richtig, dass die in Art. 40 Abs. 2 und 2bis VE-EpG aufgeführten Massnahmen keine abschliessenden Aufzählungen darstellen. Wobei zu erwähnen ist, dass die Behörden bei der Ergreifung von Massnahmen stets an das Verhältnismässigkeitsprinzip gebunden sind und somit vor massgeblichen Einschränkungen oder gar Schliessungen von Betrieben mildere Massnahmen ins Auge fassen müssen.</p>	
<b>40a</b>	<p>Im Zuge von Covid-19 zeigte sich, dass eine Lücke betreffend Massnahmen für den öffentlichen Verkehr besteht. Da der öffentliche Verkehr über die Kantons Grenzen hinweg organisiert ist, kann die Anordnung für entsprechende Massnahmen nicht über die Kantone erfolgen. Es ist wichtig, dass diese Lücke mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf geschlossen wird und somit der Bund für Massnahmen in diesem Bereich zuständig ist.</p> <p>Der Regierungsrat schlägt vor, dass der Einbezug der Kantone über die Kantonsregierungen und nicht über die Fachdirektorenkonferenzen erfolgen soll. Entsprechend ist eine Anhörung der Kantonsregierungen auch in Art. 40a EpG explizit zu verankern.</p>	<p>Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantonsregierungen bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit Massnahmen gegenüber der Bevölkerung oder bestimmten Personengruppen im Bereich des öffentlichen Verkehrs anordnen, sofern dies zur Koordination von kantonalen oder regionalen Massnahmen erforderlich ist.</p>
<b>40b</b>	<p>Der Regierungsrat unterstützt die Überführung der Bestimmung aus dem Covid-19-Gesetz ins EpG, um dem Bundesrat bei Bedarf auch künftig den notwendigen Handlungsspielraum zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten.</p>	
<b>41</b>	<p>Auch in diesem Artikel werden aus Sicht des Regierungsrats die Erfahrungen aus Covid-19 aufgenommen und adäquat umgesetzt. So ist beispielsweise präzisiert, dass der Bundesrat die Einreise nur dann untersagen kann, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht und dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern. Ebenso unterstützt der Regierungsrat, dass Reisefreiheit und Mobilität der Grenzgängerinnen und</p>	<p>Generell sollten Reisebeschränkungen möglichst zurückhaltend eingesetzt werden, um die individuellen Freiheiten und die wirtschaftlichen Auswirkungen möglichst wenig zu tangieren. Ausserdem müssten für den Begriff der Grenzregionen beziehungsweise Grenzgebiete die bestehenden Perimeter der</p>



	<p>Grenzgänger spezifisch betrachtet werden. Generell sollten Reisebeschränkungen möglichst zurückhaltend eingesetzt werden, um die individuellen Freiheiten und die wirtschaftlichen Auswirkungen möglichst wenig zu tangieren. Der Regierungsrat ist deshalb der Ansicht, dass für den Begriff der Grenzregionen beziehungsweise Grenzgebiete die bestehenden Perimeter der grenzüberschreitenden institutionellen Zusammenarbeit zu berücksichtigen sind. Auch sollten Länder mit hoher Krankheitslast keine Anreize haben, aus Furcht vor solchen Beschränkungen Informationen über Fallzahlen, Übertragungswege, Virusvarianten etc. zurückzuhalten.</p>	<p>institutionellen grenzüberschreitenden Zusammenarbeit berücksichtigt werden.</p>
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	<p>Grundsätzlich bleiben die Kantone und Private, einschliesslich der jeweiligen Gesundheitseinrichtungen, für die Sicherstellung der Versorgung mit medizinischen Gütern verantwortlich. Der Bund soll die Kompetenz nur nutzen, wenn die Versorgung durch die Kantone und Private nicht sichergestellt werden kann und somit ein Versorgungsengpass droht.</p> <p>Die explizite Verankerung dieses bereits im bisherigen EpG bestehenden Grundsatzes kann der Regierungsrat unterstützen. In diversen Evaluationen und Analysen der Covid-19-Pandemie hat sich aber gezeigt, dass die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern verbessert werden muss.</p>	



	<p>Der Regierungsrat unterstützt deshalb, dass die Bevorratung bestimmter Produkte neu verpflichtend vorgegeben wird und minimale Bedarfswerte im Ausführungsrecht des Bundesrats verankert werden und dass der Kreis derjenigen, die zur Bevorratung verpflichtet werden, erweitert wird.</p> <p>Weil diese Bestimmungen direkte und indirekte finanzielle Auswirkungen auf die Kantone haben können, sind entsprechende Vorschriften nach Art. 44 Abs. 4 VE-EpG in Absprache mit den Kantonen zu definieren. Welcher Verwaltungseinheit innerhalb der Bundesverwaltung für die Koordination zur Versorgung wichtiger medizinischer Güter die Verantwortung übertragen wird (Art. 44 Abs. 7 VE-EpG), ist für den Kanton Aargau nicht die entscheidende Frage. Es ist jedoch zentral, dass eine Zuweisung der Verantwortlichkeiten bald erfolgt und die Aufgabenteilung somit im Krisenfall geklärt ist und funktioniert.</p> <p>Dazu gehört auch die klare Definition, welche Bundeseinheit wie mit den Kantonen zu welchen Themen kommuniziert. Aus der Covid-19-Pandemie kann aus Sicht des Kantons geschlossen werden, dass es von Vorteil ist über den gesamten Prozess (von der Bedarfsplanung über Beschaffung und Bewirtschaftung bis zur Zuteilung / Verteilung / Lieferung der Produkte) eine zentrale Einheit oder ein über mehrere Verwaltungseinheiten bestimmendes Koordinationsorgan im Krisenfall mit umfassenden Entscheidungsbefugnissen inklusive Delegationsrecht und den dafür notwendigen Ressourcen auszustatten.</p> <p>Die Arbeiten zum Auftrag des Bundesrats, bedeutende Lücken in der Versorgung mit medizinischen Gütern während der Covid-19-Krise zu identifizieren und ein Konzept zur Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen vorzulegen ("Auftrag BK 3.4"), sind zügig in diese Richtung weiterzuführen.</p>	
<b>44a</b>	<p>Der Begriff "Tierkliniken" ist nicht definiert. Welche Arten von Tierarztpraxen sind damit gemeint?</p> <p>Die Meldung müsste in Zukunft elektronisch über eine Schnittstelle geschehen. Sonst gibt es zu viel Aufwand und die Zahlen sind nicht aktuell. Das System müsste schon in der normalen Lage vorhanden sein, wie die Erfahrung aus der Covid-19-Pandemie zeigt.</p>	
<b>44b</b>		



<b>44c</b>	<p>Mit Beschluss vom 24. Mai 2019 verabschiedete die GDK das Konzept "Koordination der Leistungserbringung und Finanzierung bei der Behandlung von Krankheiten vom Typ 'Ebola'" und regelte die Beteiligung der Kantone an den Schulungskosten des Personals und den Kosten zur Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft der Sonderisolationseinheiten im Universitätsspital Zürich (USZ) und am Hôpital universitaire Genève (HUG). Gestützt darauf garantieren die beiden Sonderisolationseinheiten die Aufnahme von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten des Typs "Ebola". Der Regierungsrat begrüsst, dass sich der Bund künftig an der Bereitstellung entsprechender Infrastrukturen beteiligen kann.</p> <p>Der Regierungsrat weist darauf hin, dass die Infrastruktur für den Transport separat zur stationären Aufnahme der Patientinnen und Patienten zu regeln ist. Eine Prüfung, ob diese Aufgabe beispielsweise vom Koordinierten Sanitätsdienst wahrgenommen werden könnte, würde sich anbieten.</p> <p>Der letzte Satz in Art. 44c Abs. 3 VE-EpG kann gestrichen werden: Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen gemäss dem ersten Satz die Kantone gemeinsam. Weitere Betriebskosten werden nicht anfallen, da im Fall einer Behandlung die Betriebskosten über die Tarifstruktur abgegolten werden.</p>	<p>Abs. 2 Er kann Spitäler, die über die notwendigen Einrichtungen verfügen, in Absprache mit dem Standortkanton zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, verpflichten.</p> <p>Abs. 3 Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen grundsätzlich die Kantone. Der Bund kann sich daran beteiligen.</p>
<b>44d</b>	<p>Der Regierungsrat begrüsst, dass Art. 44d Abs. 1 VE-EpG den Kantonen die Möglichkeit zuspricht, medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken sowie weitere Massnahmen vorzusehen, falls die epidemiologische Lage oder die Versorgungssituation dies erforderlich macht. Es ist richtig, diese Kompetenz den Kantonen, welche zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind, zuzuschreiben. Damit diese Bestimmung im Bedarfsfall möglichst rasch und ohne Interpretationsspielraum genutzt werden kann, ist in den Erläuterungen zu erwähnen, dass auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen notwendig sind, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.</p> <p>Dem Bundesrat ist es im Rahmen einer ausserordentlichen Lage vorbehalten, ebenfalls medizinisch</p>	



<p>nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken. Der Regierungsrat fordert, dass entsprechende Einschränkungen auf möglichst kurze Dauer festgelegt würden und seitens Bund Entschädigungszahlungen an die Spitäler ausgerichtet werden können.</p> <p>Die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung kommt den Kantonen zu. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Art. 44d Abs. 2 und 3 VE-EpG vorgesehen ist.</p> <p>Neben dem Vorbehalt aus staatspolitischer Perspektive gibt es auch sachliche Gründe, die gegen diese Bestimmungen sprechen. Mit Empfehlung vom 10. März 2022 hat die GDK eine umfassende Palette von Massnahmen aufgezeigt, die Kantone und Leistungserbringer ergreifen können, um kurz- und mittelfristig Kapazitäten in Spitälern erhalten oder steigern zu können. Während der Covid-19-Krise haben zudem viele Kantone Eskalationspläne mit ihren Spitälern entwickelt, die situationsangepasst die Umorganisation der Versorgung dahingehend vorsehen, dass mehr Patientinnen und Patienten versorgt werden können, falls dies notwendig wird. Sowohl die Empfehlungen der GDK als auch entsprechende Eskalationspläne müssten allenfalls an einen neuen Krankheitserreger angepasst werden, können jedoch als Grundlage rasch wieder herangezogen werden. Für das gesamte Gesundheitssystem muss es das Ziel sein, flexibel agieren zu können, damit insbesondere die knappen Personalressourcen zielgerichtet und bedarfsgerecht eingesetzt werden können. Die vorgängige Festlegung von Kapazitäten oder Vorhalteleistungen können demgegenüber nicht die notwendige Entlastung für eine Krise bieten. Wir beantragen deshalb die Streichung der Absätze 2 und 3.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47	Der Regierungsrat geht davon aus, dass mit dieser Grundlage auch für die Humanmedizin relevante Vektoren bei Haus- und Wildtieren überwacht und bekämpft werden können, welche für die Humanmedizin im Sinne des EpG relevant sind. Dies wäre im Sinne des "One-Health"-Ansatzes zu begrüßen. Der Begriff "Organismus" ist zu präzisieren (beziehungsweise unter Art. 3 zu definieren), um genau zu definieren, was damit gemeint ist (zum Beispiel Schadorganismen, Haus-/Wildtiere). Betrifft auch den Art. 45 Abs. 1.	
49a		
49b	Bei Bedarf sollen insbesondere für den internationalen Reiseverkehr fälschungssichere Nachweise für Gesundheitsgefahren beziehungsweise übertragbare Krankheiten erstellt werden können. Als Land mit vielen internationalen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kontakten ist für den Regierungsrat klar, dass diese Anbindung an ausländische Systeme zu erfüllen ist. Der Regierungsrat lehnt jedoch eine Kostenbeteiligung der Kantone an einem entsprechenden System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.	Anpassung von Abs. 5: Der Bund stellt den Kantonen und Dritten ein System für die Ausstellung von Nachweisen und deren Überprüfung zur Verfügung. Der Satz "Der Bundesrat kann eine Kostenbeteiligung durch die Kantone vorsehen." ist zu streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Es ist zu begrüßen, dass neu auch Finanzhilfen für Organisationen, die sich für Folgeerkrankungen einsetzen, ermöglicht werden.	
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>	Der Regierungsrat geht davon aus, dass dies im Sinne von One-Health auch Entwicklungen für die Veterinärmedizin betrifft.	
<b>52</b>	Siehe Bemerkungen zu Art. 17	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine Bemerkungen		

#### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>	Aus Sicht des Regierungsrats ist es ratsam, dass die Anordnung von Massnahmen im Humanbereich bei übertragbaren Krankheiten klar bei der Kantonsärztin/dem Kantonsarzt verordnet ist – auch in Krisenzeiten, wo kantonale Krisenorganisationen installiert werden (siehe Art. 301 TSV in Analogie). In diesem Zusammenhang ist unklar, ob in Abs. 2 "koordiniert" ausreicht, um die Aufgaben und Verantwortungen ausreichend zu regeln. Es ist auch unklar, welche Funktion die Kantonsärztin/der Kantonsarzt bei zoonotischen Ausbrüchen bei Tieren für	Die erwähnten Unklarheiten sind auszuräumen.



	eine Rolle spielt (zum Beispiel aviäre Influenza, emerging diseases).	
54	<p>Es fehlt eine Regelung, aus welchen Bereichen dieses Koordinationsorgan zusammengesetzt ist.</p> <p>Es hat sich zudem gezeigt, dass es schwierig ist, wenn wissenschaftliche Begleitgremien erst während einer Krise neu gegründet werden müssen. Aus diesem Grund ist ein ständiges – gemäss dem One-Health-Prinzip zusammengesetztes – wissenschaftliches Begleitgremium vorzusehen, welches sich auch in der normalen Lage mit dem Koordinationsorgan von Bund und Kantonen regelmässig austauscht.</p>	Das Koordinationsorgan und die zusätzlichen Organe sind gemäss dem One-Health-Prinzip zusammengesetzt.
55	<p>In diversen Evaluationen zur Covid-19-Pandemie wurde ersichtlich, dass die Organisation der Bundesverwaltung für Krisen, die mehrere Departemente betreffen, verbessert werden muss. Die genaue Ausgestaltung der künftigen Krisenorganisation ist gemäss erläuterndem Bericht zum EpG unter Federführung des Eidgenössischen Departements für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport in Zusammenarbeit mit der Bundeskanzlei und weiterer Departemente noch in Entwicklung.</p> <p>Es ist vorgesehen, eine überdepartementale Krisenorganisation zu schaffen, welche für alle Arten von Krisen – auch in Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten – zum Zuge kommen soll. Sobald eine entsprechende Gesetzesgrundlage (zum Beispiel im Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz) geschaffen ist, kann gemäss erläuterndem Bericht Art. 55 VE-EpG aufgehoben werden.</p> <p>Eine übergeordnete Krisenorganisation des Bundes ist im Grundsatz nicht abzulehnen. Von Vorteil kann dies insbesondere sein, wenn dadurch das Krisenmanagement an Kontinuität und Einheitlichkeit gewinnt.</p> <p>Ziel einer solchen Konzeption muss es sein, Know-how und Strukturen aufzubauen, die im Krisenfall rasch und aufgrund bekannter Abläufe und Zuständigkeiten, flexibel an die konkrete Gefährdung angepasst werden können.</p> <p>Da die operative Verantwortung betreffend Ereignisbewältigung und Lageverfolgung den Kantonen zukommt, muss die Krisenorganisation des Bundes zwingend die Kantone miteinbeziehen.</p> <p>Ebenso ist gestützt auf die Erfahrungen von Covid-19 die Wissenschaft in die Krisenorganisation zu</p>	<p>Abs. 1 Der Bundesrat verfügt über eine Krisenorganisation für Ereignisse, die zu einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit führen können, sowie zur Bewältigung einer besonderen oder ausserordentlichen Lage.</p> <p>Abs. 2 Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.</p> <p>Die Krisenorganisation ist gemäss dem One-Health-Prinzip zusammengesetzt und berät den Bund.</p> <p>Die Diskussion zur Ausgestaltung der künftigen generellen Krisenorganisation des Bundes ist in enger Absprache mit den Kantonen zu führen und kann nicht über die vorliegende Vernehmlassung erfolgen. Wir beantragen deshalb die Streichung des ersten Abschnitts des erläuternden Berichts zu Art. 55 VE-EpG, da die diesbezüglichen Ausführungen nicht in direktem Zusammenhang zur EpG-Vernehmlassung stehen.</p>



<p>integrieren, damit allfällige Massnahmen wissenschaftlich abgestützt werden können.</p> <p>Der Bericht des Bundesrats vom 15. Dezember 2023 in Erfüllung des (20.4522) Postulats "Föderalismus im Krisentest: Die Lehren aus der Covid-19-Krise ziehen" sowie die Rahmenvereinbarung zwischen dem Bundesrat und den sechs Wissenschaftsorganisationen zum möglichen Einbezug eines wissenschaftlichen Beratungsgremiums bei einer überdepartementalen Krisenorganisation weisen in die richtige Richtung. Im revidierten EpG sollen diese Grundsätze bereits entsprechend festgehalten werden, bis sie allenfalls durch anderweitige Gesetzesgrundlagen abgelöst werden.</p> <p>Es fehlt eine Regelung, aus welchen Bereichen die Krisenorganisation zusammengesetzt ist und welche Funktion diese Organisation hat.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es fehlt ein nach dem One-Health Prinzip zusammengesetztes wissenschaftliches Begleitgremium.</p>	

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>	Nicht nur der Bund, auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Art. 74e–74h VE-EpG Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.	Abs. 2 Die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone können zur Überprüfung der vom Bund und den Kantonen getragenen Kosten (...).
<b>59</b>	Der Regierungsrat begrüsst explizit den gegenseitigen Datenaustausch zwischen den Behörden.	
<b>60</b>	Es ist zu klären, wie dieses Informationssystem zum System "Infosm" des BLV steht, welches ebenfalls Daten zu übertragbaren Krankheiten/Zoonosen enthält. Im Zuge der Digitalisierung sind hier effiziente	



	<p>Schnittstellen zu schaffen, um rasch und unkompliziert an die erforderlichen Daten zu kommen (unter Einhaltung des Datenschutzes und Amtsgeheimnisses).</p>	
<p><b>60a</b></p>	<p>Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden. Während Covid-19 waren verschiedene Systeme in den Kantonen in Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Soll deshalb in Zukunft von allen Kantonen ein einheitliches, nationales und vom Bund betriebenes Tool genutzt werden, ist die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen zu gewährleisten. Der Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb wiederum in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen, wie dies auch in Erfüllung des Postulats 23.4315 "Allgemeine Bilanz über das Contact-Tracing in der Covid-19-Pandemie" gefordert wird.</p> <p>Der Regierungsrat weist darauf hin, dass beim Contact-Tracing oft mit sehr sensiblen Daten gearbeitet wird. Die meldepflichtigen Personen und Institutionen werden ihrer Meldepflicht nur nachkommen, wenn die Vertraulichkeit durch die zuständigen Behörden gegeben ist. Daten an den Bund sind deshalb ausschliesslich zu Statistikzwecken und erst nach aktiver Bestätigung der Kantone an das BAG zu übermitteln. Er bittet, zu Art. 60a VE-EpG die Stellungnahme der VKS zu prüfen beziehungsweise die entsprechenden Anliegen in die weiteren Arbeiten aufzunehmen.</p> <p>Stellungnahme VKS (Entwurf): Der Vollzug des Contact Tracings liegt in der Zuständigkeit der Kantone. Diese Kompetenz lässt sich beispielsweise aus Art. 15 EpG ableiten, wonach epidemiologische Abklärungen als Aufgabe der Kantone bezeichnet werden. Das Contact Tracing beruht grundsätzlich auf epidemiologischen Abklärungen. Wie sich gezeigt hat, waren während Covid-19 verschiedene Systeme in den Kantonen in Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden, wenn die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen gewährleistet werden muss. Der</p>	<p>Die Anträge der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz sind zu prüfen beziehungsweise in die Entwicklung des Informationssystems aufzunehmen.</p> <p>Art. 60a Abs. 1: "Das BAG stellt den Kantonen das nationale Informationssystem "Contact Tracing" zur Verfügung;".</p> <p>Art. 60a Abs. 2 Bst. b ist zu streichen.</p>



	<p>Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb wiederum in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen, um beispielsweise auch die Ausstellung von kantonalen Verfügungen/Entscheidungen über das nationale Tool zu ermöglichen. Was bereits zu Art. 60 VE-EpG genannt wurde, gilt in gleich hoher Dringlichkeit für Art. 60a VE-EpG. Es handelt sich beim Contact Tracing je nach Krankheitserreger um sehr sensible und umfassende Daten, welche von den meldepflichtigen Stellen nur gemeldet werden, wenn die Vertraulichkeit gegeben ist. Die Verantwortung über die Daten und das Einsichtsrechts in die Daten muss den Kantonen vorbehalten sein. Daten, die der Bund für die Statistik benötigt, sind somit erst nach aktiver Bestätigung der Kantone für den Bund einsehbar zu machen. Die vorgesehene Schnittstelle zu den kantonalen Einwohnerregistern wird als heikel betrachtet.</p> <p>Unter Berücksichtigung dieser Punkte, sind folgende Anpassungen vorzunehmen. Art. 60a Abs. 1: "Das BAG stellt den Kantonen das nationale Informationssystem "Contact Tracing" zur Verfügung;". Art. 60a Abs. 2 Bst. b ist zu streichen.</p> <p>Im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens wird gefragt, ob im EpG eine gesetzliche Grundlage für digitale Contact-Tracing-Apps geschaffen werden sollen. Aus Sicht des Regierungsrats sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der "SwissCovidApp" zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Die "SwissCovidApp" hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen können. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der "SwissCovidApp" eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen etc.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der "SwissCovidApp" wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen "Neu"-Entwicklung berücksichtigt werden.</p>	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>	<p>Der Eintrag in das Informationssystem "Genom Analyse" ist (gemäss dem Vernehmlassungsentwurf) nur über Laboratorien, welche von den zuständigen</p>	<p>Die Regelung betreffend Eintrag in die Datenbank ist derart anzupassen, dass auch</p>



	<p>Bundesbehörden bezeichnet wurden, möglich. Die entsprechenden Proben müssen daher diesen Laboratorien zugestellt werden. Viele andere Laboratorien und damit auch Dienstleistungslaboratorien verfügen bereits heute über die nötigen Möglichkeiten zur Sequenzierung und bieten dies vielen Betrieben auch als Dienstleistung an. Damit bestehen viele Sequenzierungsdaten von Proben, welche für die Ausbruchabklärungen wesentlich sein können. Über die Datenqualität der Sequenzierung respektiv der angewendeten Methode sind sicherlich Standards zu setzen.</p> <p>Mit der Pflicht zur Weiterleitung über die nach Art. 26 des Bundesgesetzes über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände (Lebensmittelgesetz, LMG) verantwortliche Person, könnten bereits sequenzierte Daten den Vollzugsbehörden oder gar direkt von den Dienstleistungslabors in das Informationssystem "Genom-Analyse" eingespielen und die Zeit für eine erneuten Sequenzierung einer Probe verkürzt werden. Zudem könnten auch Sequenzierungsdaten, welche nicht von den Bundesbehörden gefordert sind, für die Ausbruchabklärung verwendet werden. Möglichkeiten für das Einfließen von Sequenzierungsdaten (auch ausserhalb der geforderten Krankheitserreger) sollten geschaffen oder ermöglicht werden.</p>	<p>Informationen aus anderen Untersuchungen (zum Beispiel privaten Dienstleistungslaboratorien) genutzt werden können. Die dazu erforderlichen Qualitätsstandards müssen festgelegt werden.</p>
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Der Regierungsrat begrüsst die vorgeschlagene Änderung.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Der Bundesrat stellt im Rahmen der Vernehmlassung die Frage, ob im EpG Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7 vorgesehen werden oder auf eine Regelung im EpG verzichtet werden soll. Es werden zwei Varianten zur Diskussion gestellt: Variante 1 sieht keine Regelung vor, Variante 2 eine Regelung gemäss Art. 70a ff. VE-EpG. Die im erläuternden Bericht dargelegten Argumente zugunsten der Variante 1 sind für uns überzeugend. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante-Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante-Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespanntes Sicherungsnetz verringert die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.



Der Regierungsrat beantragt, auf eine Regelung von Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder Art. 7 zu verzichten und daher die Variante 1 zu unterstützen.

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>	<p>Art. 74a VE-EpG sieht vor, dass bei vom Bund beschafften Impfstoffen, für welche eine Impfempfehlung des BAG vorliegt, der Bund die Kosten des Impfstoffs übernimmt und die Kantone die Kosten der Verabreichung der Impfungen übernehmen. Der Regierungsrat steht hinter diesem Vorschlag. Als Alternative könnte eine Kostentragung für die Verabreichung der Impfungen durch die Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) infrage kommen, wie dies für die Covid-19-Impfung galt. Diese Option ist aber weniger rasch umsetzbar, was angesichts des Zeitfaktors als wichtiges Element zur Eindämmung der Epidemie relevant ist. Es ist ausserdem davon auszugehen, dass eine Kostentragung durch die Kantone für das Gesamtgesundheitssystem günstiger ausfällt. Im Vergleich zum Bund werden die Kantone zudem mit den vorgeschlagenen Änderungen des EpG insgesamt weniger stark belastet. Die Sozialversicherungen (insbesondere die OKP) werden die Vergütung der Leistungen bei der Abgabe von Arzneimitteln nach Art. 74b VE-EpG sowie bei der Abgabe von weiteren wichtigen medizinischen Gütern nach Art. 74c VE-EpG tragen.</p> <p>Zur vorgeschlagenen Lösung in Art. 74a VE-EpG ist ausserdem zu begrüssen, dass gemäss erläuterndem Bericht der Bund die Höhe der Vergütung für die Verabreichung des Impfstoffs regelt und damit keine Tarifverhandlungen zwischen Kantonen beziehungs-</p>	



	<p>weise GDK und Leistungserbringern notwendig sind. Der Regierungsrat fordert jedoch, dass der Bund die Kantone vor der Regelung der Höhe der Vergütung anhört.</p> <p>Weiter erachtet der Regierungsrat die Aufnahme von Art. 74a Abs. 3 VE-EpG als wertvollen Beitrag an eine zielgerichtete und vorausschauende Gesundheitspolitik.</p>	
<b>74b</b>	Diese Bestimmung begrüßen wir explizit.	
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	<p>Der Regierungsrat beantragt, von der "Kann"-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen. Aufgrund der Erfahrungen zu Covid-19 ist davon auszugehen, dass gerade zu Beginn einer gesundheitlichen Krise eine solche Bestimmung zu Problemen führt. Ist die Kostenübernahme nicht klar geregelt, können die Diskussionen um die Zuständigkeiten beziehungsweise Kostenträger Auswirkungen auf die Teststrategien haben, was sich wiederum negativ auf die Bekämpfung beziehungsweise Eindämmung des Erregers auswirkt.</p>	<p>Abs. 1 Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden:</p> <p>a. Bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit;</p> <p>b. Im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5 mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit.</p>
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Abgeltung von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten:</p> <p>Im Fall einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (unter anderem Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Träger des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen, patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhtem Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fließen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Dies ist nicht zufriedenstellend. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln.</p> <p>Antrag zu den Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten:</p> <p>Der Regierungsrat fordert, dass in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und</p>		



Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>	Der Regierungsrat begrüsst die Schaffung eines solchen generellen Zusammenarbeitsartikels. Allerdings bleibt unklar, wie diese Zusammenarbeit konkret und interdisziplinär organisiert wird. Um rasche, effiziente und breit abgestützte Entscheide herbeiführen zu können, sind klare organisatorische Vorgaben zu prüfen und es ist zu klären, wie die einzelnen Gesetzgebungen zueinanderstehen: EpG, TSG, HMG, Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände (LMG), Umwelt- und Landwirtschaftsgesetzgebung etc..	
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.



<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Der Regierungsrat begrüsst eine derartige gesetzliche Grundlage für die Entwicklung und Betreibung von Contact-Tracing Apps durch den Bund. Sowohl die digitale Lösung Contact- Tracing zu betreiben als auch die Entwicklung und Betreibung durch den Bund hat sich während der Covid-19 Pandemie bewährt.	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>
-

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



Regierungsrat, 9102 Herisau

Eidgenössisches Departement des Innern  
Bundesamt für Gesundheit  
3003 Bern

**Dr. iur. Roger Nobs**  
Ratschreiber  
Tel. +41 71 353 63 51  
roger.nobs@ar.ch

Herisau, 14. März 2024

## **Eidg. Vernehmlassung; Teilrevision des Epidemiengesetzes; Stellungnahme des Regierungsrates von Appenzell Ausserrhoden**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 hat das eidgenössische Departement des Innern die Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes eröffnet und die Kantonsregierungen zur Stellungnahme eingeladen. Die Vernehmlassungsfrist dauert bis 22. März 2024.

Der Regierungsrat von Appenzell Ausserrhoden nimmt dazu wie folgt Stellung:

Er ist der Ansicht, dass mit der vorliegenden Revision des EpG die zentralen Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie aufgenommen wurden. Er stimmt daher im Grundsatz der Revisionsvorlage zu und ist überzeugt, dass damit die Grundlage geschaffen wird, um auf künftige Herausforderungen durch übertragbare Krankheiten und Epidemien besser reagieren zu können.

Auf einige zentrale Punkte, welcher der Regierungsrat noch betonen möchte, wird im Folgenden eingegangen. Für die detaillierte Stellungnahme verweist er auf das Antwortformular (Beilage 12).

Zu Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen haben unterschiedliche Beurteilungen in Bezug auf die Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bundesrat in der besonderen Lage eine stärkere strategischen Gesamtführung der Krise gewünscht. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat nun diese Leadfunktion in der besonderen Lage im Grundsatz klarer zugeschrieben und der Regierungsrat erwartet, dass der Bundesrat diese Rolle in einer künftigen besonderen Lage deutlicher wahrnehmen wird. Dazu müssen Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten im Hinblick auf eine Gesundheitskrise klarer umschrieben werden, sodass Unklarheiten oder Missverständnisse in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen beseitigt sind.

Da jede besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit, sei es durch eine Pandemie oder ein anderes Ereignis, unterschiedliche Ausprägungen annimmt, ist ein Verzicht auf die Definition von Schwellenwerten zwischen den verschiedenen Gefahrenstufen sehr zu begrüßen. Gerade die Erfahrungen der Covid-19-Pandemie



haben gezeigt, dass die mögliche Überlastung der Gesundheitsversorgung als einer der wichtigsten Faktoren für die Beurteilung einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit gelten sollte. So kann je nach Erreger eine grosse Anzahl Personen zwar betroffen sein, aber die Gesundheitsversorgung ist nicht überlastet, oder aber es ist ein Erreger, der nur einen gewissen Teil der Bevölkerung betrifft, diese aber intensiv behandelt werden müssen und so eine Gefährdung der Gesundheitsversorgung entsteht.

Bei der Feststellung der besonderen Lage nach Art. 6b E-EpG handelt es sich um ein Vorhaben von grosser Tragweite im Sinne von Art. 3 Abs. 1 lit. d bzw. lit. e des Vernehmlassungsgesetzes. Die Regel in Absatz 4 von Art. 6b E-EpG ist daher ein Anwendungsfall der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes. Aus diesem Grund sind in diesem Fall die Kantonsregierungen anzuhören (Art. 4 Abs. 2 lit. a VIG). Diese Klarstellung zur Anwendbarkeit des Vernehmlassungsgesetzes und zum Adressatenkreis der Anhörung fehlt im erläuternden Bericht. Sie ist noch aufzunehmen, um Unklarheiten zu vermeiden, wie sie zu Beginn der Covid-19-Epidemie aufgetreten waren.

Zusätzlich zum Thema der Finanzhilfen an Unternehmen sollte die Einhaltung der Verfassungsprinzipien der Subsidiarität und der fiskalischen Äquivalenz konsequent geprüft werden und bei ungenügender Berücksichtigung Änderungen vorgenommen werden.

Die beiden an die Kantone gestellten Fragen beantwortet der Regierungsrat wie folgt:

1. *Soll im EpG eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?*

Ja. Der Regierungsrat befürwortet trotz aller Einschränkungen eine gesetzliche Regelung für den Betrieb einer «digitalen Contact-Tracing App». Für eine detaillierte Begründung verweist er auf Abschnitt 4. des Antwortformulars.

2. *Sollen im EpG Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7 (vgl. Art. 70a ff.) vorgesehen werden oder soll auf eine Regelung im EpG verzichtet werden?*

Nein. Der Regierungsrat lehnt aus finanz- und staatspolitischen Überlegungen eine gesetzliche Regelung für Finanzhilfen an Unternehmen ab. Für eine detaillierte Begründung verweist er auf Abschnitt 2.L. des Antwortformulars.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Im Auftrag des Regierungsrates

Dr. iur. Roger Nobs, Ratschreiber



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Kanton Appenzell Ausserrhoden
Abkürzung:	AR
Adresse:	Obstmarkt 3, 9100 Herisau
Kontaktperson:	Roger Nobs
Telefon:	+41 71 353 61 11
E-Mail:	kantonskanzlei@ar.ch
Datum:	12. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Der vorliegende Revisionsvorschlag und dessen Inhalte werden im Grundsatz begrüsst. Er geht auf die während der Covid-19-Pandemie zu Tage getretenen Grenzen der alten Epidemiengesetzgebung ein. Insbesondere die Schärfung der Zuständigkeiten von Bund und Kantonen, die stärkere Gewichtung und Verbindlichkeit der gemeinsamen Krisenvorbereitung sowie die Effizienzsteigerung des Monitoring- und Meldewesens mit dem Fokus auf Digitalisierung stellen wichtige Optionen dar. Zudem trägt der Entwurf auch der Multidisziplinarität bei der Erkennung, der Kontrolle und der Bekämpfung im Sinne des One-Health-Ansatzes Rechnung und sieht eine stärkere Einbindung und Förderung der Wissenschaft vor.</p> <p>Mit Blick auf die Multidisziplinarität ist eine Einbettung oder Verbindung die der Humanmedizin angrenzenden und für die Infektionsüberwachung und -kontrolle relevanten Bereiche, wie das Veterinärwesen oder die Lebensmittel- und Chemikaliensicherheit, in das revidierte Epidemiengesetzes sicherzustellen. Dafür sind gerade die in dieser Revision angesprochenen Schnittstellenthematiken noch weiter zu schärfen. Jede Behörde muss sich ihrer Aufgaben, Verantwortungen und Kompetenzen bewusst sein. Zudem muss auch der Einbezug von verschiedenen Behörden und Staatsebenen dort sichergestellt sein, wo es sinnvoll und nötig ist.</p> <p>Die Erfahrungen der Covid-19-Pandemie haben gezeigt, dass sich Abläufe, die Zusammenarbeit und die Kommunikation mit einer adhoc neugegründeten Task-Force zur wissenschaftlichen Beratung erst einspielen müssen. Mit Blick auf künftige Ereignisse erscheint es daher sinnvoll, wenn im Epidemiengesetz die Grundlage für ein ständiges – gemäss dem One-Health-Prinzip zusammengesetztes – wissenschaftliches Begleitgremium geschaffen wird, welches sich mit dem Koordinationsorgan von Bund und Kantonen unabhängig der Situation regelmässig austauscht.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Anstelle des neu eingefügte Begriff «chancengleich» (Art. 2 Abs. 2 lit. e) sollte der Begriff «chancengerecht» verwendet werden. Dieser berücksichtigt bei der Verteilung von Ressourcen die unterschiedliche Vulnerabilität der Bevölkerung im Hinblick auf übertragbare Erkrankungen. Es ist zu erwarten, dass auch bei künftigen Gesundheitskrisen ein priorisierter Zugang zu Einrichtungen und Mitteln für den Schutz vor übertragbaren Krankheiten sinnvoll und notwendig sein wird, z. B. indem besonders gefährdete Personengruppen oder solche mit einem hohen Expositionsrisiko vorrangig Zugang zu Schutzmaterialien oder Medikamenten erhalten.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Die Präzisierungen des Zweckartikels wird sehr begrüsst. Positiv hervorzuheben ist die stärkere Gewichtung des «One-Health»-Ansatzes im gesamten Gesetzesentwurf. Es ist richtig, dass das EpG im Sinne eines gesetzlichen Rahmens diesen wichtigen Ansatz in Bezug auf die Zusammenarbeit von Akteuren, Systemen und Abläufen aufnimmt.	
3	Bei «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» (Art. 3 Bst. e) sollte schon im Gesetzestext erwähnt werden, an welcher Terminologie sich das orientiert. Zur Präzisierung könnte ein Verweis aufgeführt werden.	Verweis auf Covid-19-Gesetz
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>5a</b>	<p>Der Verzicht auf die Definition von Schwellenwerten auf Gesetzesstufe wird begrüsst, da je nach Erreger unterschiedliche Ausprägungen denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können. Aufgrund der Erfahrungen der Covid-19-Pandemie sollte die mögliche Überlastung der Gesundheitsversorgung gemäss Art. 5a Abs. 2 VE-EpG als wichtiger Faktor für die Beurteilung einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit gelten.</p>	
<b>6</b>	<p>Die Umformulierungen in Art. 6 Abs. 1 VE-EpG sind zu begrüßen – insbesondere in Zusammenhang mit der erwähnten Präzisierung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» gemäss Art. 5a VE-EpG.</p>	
<b>6a</b>	<p>Bund und Kantone sollen in gegenseitiger Absprache die Vorbereitungen treffen. Aufgrund der föderalen Strukturen ist es fraglich, wie der Einsatz der Krisenorganisation in gegenseitiger Absprache erfolgt. Grundsätzlich kann sich jede Staatsebene selber konstituiert und selber entscheidet, ob und in welcher Form eine Krisenorganisation installiert wird.</p> <p>Art. 6a Abs. 1 lit. c und d: Die Information der Bevölkerung wird als ein wichtiger Teil der Krisenkommunikation angesehen, daher sollte diese möglichst umfassend sein und nicht nur auf den Aspekt der mit einer Ausbreitung des Erregers verbundenen Risiken beschränkt sein.</p> <p>Für die Kommunikation wäre es sicher zielführend, ein Konzept für die Krise unter dem Lead der Bundeskanzlei zu haben.</p>	<p>Art 6a Bst 1 d durch «der Information der Bevölkerung;» ersetzen, «Risiken» streichen</p>
<b>6b</b>	<p>Bei der Feststellung der besonderen Lage nach Art. 6b E-EpG handelt es sich um ein Vorhaben von grosser Tragweite im Sinne von Art. 3 Abs. 1 lit. d und e des Vernehmlassungsentwurfes. Die Regel in Abs. 4 von Art. 6b E-EpG ist daher ein Anwendungsfall der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes. Aus diesem Grund sind in diesem Fall die Kantonsregierungen anzuhören (Art. 4 Abs. 2 lit. a VIG). Diese Klarstellung zur Anwendbarkeit des Vernehmlassungsgesetzes und zum Adressatenkreis der Anhörung fehlt im erläuternden Bericht. Sie ist noch aufzunehmen, um Unklarheiten zu vermeiden, wie sie zu Beginn der Covid-19-Epidemie aufgetreten waren.</p>	



	<p>Im erläuternden Bericht ist zu Art. 6b VE-EpG dargelegt, dass der Bundesrat «das Vorliegen und die Aufhebung der besonderen Lage mit förmlichem Beschluss feststellen» muss. Im Gesetzesentwurf ist jedoch ausschliesslich die Feststellung der besonderen Lage durch den Bundesrat festgehalten. Auch die Aufhebung der besonderen Lage sollte explizit im Gesetzestext festzuhalten und eine vorgängige Anhörung der Kantone vorgesehen werden.</p>	<p>Neuer Artikel analog zu Art. 6b formulieren, der die Aufhebung der besonderen Lage regelt.</p>
<b>6c</b>	<p>Abs. 1 lit. b sollte sozial-medizinische Institution mitumfassen. Während der Corona-Pandemie ist beispielsweise insbesondere den Alters- und Pflegeheimen eine besondere Bedeutung bei der Mitwirkung zugekommen.</p> <p>Eine Mitwirkungspflicht anderer Institutionen ausserhalb des Gesundheitswesens wie Bildungseinrichtungen oder Alters- und Pflegeheimen ist bei der Umsetzung von Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten entscheidend, weshalb diese Institutionen im Artikel noch ergänzt werden sollten.</p> <p>Abs. 2: Der Bundesrat muss vor der Anordnung von Massnahmen deren Um- und Durchsetzbarkeit durch die Kantone beurteilen. Dazu sollten vorgängig die betroffenen kantonalen Stellen konsultiert werden. Nicht um- und durchsetzbare Massnahmen sollten als Empfehlungen angeordnet werden.</p>	<p>Ergänzung anderer Institutionen, wie Alters- und Pflegeheime oder Bildungseinrichtung</p>
<b>6d</b>	<p>Bezüglich Abs. 3 ist darauf hinzuweisen, dass hauptsächlich eine regionale Koordination zwischen den Kantonen anzustreben ist. Wobei dieser Koordination in der Realität auch Grenzen gesetzt sind, weil sich Entscheide von Gesamtregierungen nicht an allfällige Absprachen von regionalen oder nationalen Fachkonferenzen halten müssen. Dieser Umstand kann mit dem EpG nicht aufgehoben werden.</p>	
<b>8</b>	<p>Die Formulierung ist sehr allgemein gehalten, sodass unklar ist welche Bereiche sich vorbereiten müssen. Mit einer Ergänzung könnte geklärt werden, ob sich nur das Gesundheitswesen oder je nach Krankheitserreger und Zoonosepotenzial auch Bereiche des Veterinärwesens und der Lebensmittelsicherheit vorbereiten müssen.</p> <p>Abs. 2: Es ist zu prüfen, ob die Pläne veröffentlicht werden sollen. Es geht dabei auch um interne Prozesse.</p>	<p>Diese Klärung könnte im Rahmen der Erläuterungen ergänzt werden.</p>



Jeder Kanton hat unterschiedliche Gesetzgebungen und Anforderungen und ein Vergleich ist für Laien schwierig.
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die ausserordentliche Lage (Art. 7) sollte analog zur besonderen Lage bezüglich Eintritt, Erlass epidemiologisch begründeter strikterer Massnahmen durch die Kantone sowie Ausstieg geregelt werden.</p> <p>In Übereinstimmung mit dem bisherigen Recht sollte in den entsprechenden Artikeln des EpG (Art. 4, 6b, 6c und 40a des Vorentwurfs) explizit eine Anhörung der «Kantonsregierungen» und nicht nur der «Kantone» festgeschrieben werden. Dadurch wird gewährleistet, dass der Bund die Kantonsregierungen anhört, was mit Blick auf eine möglichst gesamtheitliche Sicht von zentraler Bedeutung ist.</p>

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Die Untersuchung von Tieren oder tierischen Stoffen könnten bei gewissen Krankheiten ebenfalls sinnvoll und wichtig sein. Durch den Ausdruck Tierhaltungsbetriebe in Abs. 3 werden Privattierhaltungen ausgeschlossen, ebenso durch den Ausdruck «weitere Einrichtungen» in Abs. 4. Je nach Zoonose könnte es aus Sicht Regierungsrat auch sinnvoll sein, Haustiere zu untersuchen.	
12	Die vorgesehene Ergänzung der zu meldenden Daten mit der AHV-Nummer als eindeutiger Suchschlüssel erachtet der Regierungsrat als sinnvoll, um alle Meldungen zu einer betroffenen Person sicher zusammenführen zu können  Abs. 3: Es ist unklar, wer mit der Behörde im Bereich «Veterinärmedizin» gemeint ist. Aus Sicht des Regierungsrates hat sich der Ausdruck «Veterinärwesen» für die Behörde im staatlichen Veterinärbereich etabliert. Unter «Veterinärmedizin»	«Veterinärmedizin» durch «Veterinärwesen» ersetzen.



	sind die praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzte zu verstehen.	
<b>12a</b>	Mit der Konzeption eines nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» gemäss Art. 60 VE-EpG ist der Regierungsrat im Grundsatz einverstanden. Die Entwicklung des nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» ist in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen weiterzuführen.	
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der Regierungsrat nimmt zur Kenntnis, dass das Thema der Abgabe von Antibiotika in der Veterinär- und Humanmedizin in zwei verschiedenen Gesetzgebungen geregelt werden soll. Während die Grundlage von IS ABV (Informationssystem Antibiotika in der Veterinärmedizin) im HMG liegt, wird mit Revision des EpG für die Antibiotika-/Resistenzproblematik der Humanmedizin hier eine Grundlage gelegt. Andererseits sollen die Grundlagen für die elektronische Verschreibung von Medikamenten im HMG gelegt werden. Das BAG sollte dieses Konzept noch einmal überdenken und gleiche Themengebiete im gleichen Gesetz abhandeln. Dies gilt auch für Art. 19a Abs. 1.	
<b>15</b>	In Abs. 5 wird pauschal festgelegt, dass das BAG eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt mit einer Abklärung beauftragen kann, wenn im betreffenden Kanton eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht. Im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln oder bei Tieren ergibt sich dadurch möglicherweise ein Konflikt bezüglich der Zuständigkeiten.	
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Überwachung ist eine gemeinsame Aufgabe verschiedener Akteure. Der Bund, welcher die Systeme für die Überwachung vorgibt, sollte darauf bedacht sein, dass sie einheitlich verwendet werden und eine Vergleichbarkeit zwischen den Kantonen gegeben ist.		



Die für die Kantone vorgesehene Rolle beim Betrieb von Systemen zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen und damit verbundene allfällige neue Aufgaben gehen aus dem erläuternden Bericht zu wenig hervor und sollten präzisiert werden.

Der Einbezug der Bereiche Umwelt und Tiergesundheit im Sinne von One-Health bleibt etwas unklar und sollte allenfalls durch eine Abgrenzung geregelt werden.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>Art 19a Abs. 2: Ärztinnen und Ärzte sind zur Fortbildung verpflichtet. Die Anforderungen an die ärztliche Fortbildung werden üblicherweise durch die Fachgesellschaften definiert. Es ist zu prüfen, ob die bezeichneten spezifischen Fortbildungsanforderungen in den bestehenden Katalog der Fachgesellschaften integriert werden können, ehe eine spezifische Fortbildungspflicht auf gesetzlicher Stufe geregelt wird.</p> <p>Im Sinne einer Gleichbehandlung sollte mit Verweis auf Art. 20 der Tierarzneimittelverordnung (SR 812.212.27) eine Gleichbehandlung der Tierärztinnen und Tierärzte und den Humanmedizinerinnen und -mediziner stattfinden. Für gewisse Tierärztinnen und -ärzte ist in diesem Artikel eine Fortbildungspflicht definiert.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	<p>Im EpG sind die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.</p> <p>Abs. 1: Es ist nicht klar, ob sich der Abschnitt nur auf Impfungen im Humanbereich beziehen oder auch auf Impfungen gegen Zoonosen im Veterinärbereich. Es soll präzisiert werden, dass nur Impfungen im Humanbereich gemeint sind.</p>	
21	<p>Die für die Impfungen und das Testen notwendigen Systeme und Plattformen sollten bereits vor einer Notlage national aufgebaut und betrieben werden.</p> <p>Allenfalls wäre das System geeignet auch in der normalen Lage (im Tagesgeschäft) im Einsatz zu sein. So wäre die Anwendung klar und das System würde auch genutzt werden.</p>	
21a	<p>Konsequenterweise müsste für das Impfmanagement ein einheitliches durch den Bund zentral zur Verfügung gestelltes Modul vorgesehen werden. So können unnötige kantonale Schnittstellenlösungen vermieden und die einheitliche Dokumentation der Impfungen auch im Hinblick auf Analysen und Zertifikatsausstellung gesichert werden. Dies wäre verwaltungsökonomisch zielführender und kundengerechter.</p> <p>Ziel sollte sein, dass damit auch die «normalen» Impfungen durchgeführt werden können. So verwendet man in Krisenzeiten nicht ein System, das man nie genutzt hat oder im Ernstfall nicht funktioniert.</p>	<p>Art. 21a Abs. 2 Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit</p>
24	<p>Abs. 4: Der Verzicht auf die Einführung eines separaten elektronischen Impfnachweises zugunsten einer Lösung</p>	



	im elektronischen Patientendossier (EPD) wird aus Kosten-/Nutzen-Überlegungen als richtig erachtet.	
<b>24a</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es stellt sich die Frage, ob es Situationen geben kann, wo Tiere zum Schutz der humanen Gesundheit gegen bestimmt übertragbare Krankheitserreger / Zoonosen geimpft werden müssten, nicht im Sinne der Tierseuchenbekämpfung, sondern der Prävention beziehungsweise Bekämpfung von Epidemien. Allenfalls ist dafür eine Grundlage zu schaffen.</p>		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>	Die Neuaufnahme dieser Bestimmung zur Vereinfachung des Contact-Tracing wird ausdrücklich begrüsst.	
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>	<p>In Übereinstimmung mit dem bisherigen Recht sollte in den entsprechenden Artikeln des EpG (Art. 4, 6b, 6c und 40a des Vorentwurfs) explizit eine Anhörung der «Kantonsregierungen» und nicht nur der «Kantone» festgeschrieben werden. Dadurch wird gewährleistet, dass der Bund die Kantonsregierungen anhört, was mit Blick auf eine möglichst gesamtheitliche Sicht von zentraler Bedeutung ist.</p> <p>Im Zuge der Covid-19-Pandemie zeigte sich, dass eine Lücke betreffend Massnahmen für den öffentlichen Verkehr besteht. Da der öffentliche Verkehr über die Kantonsgrenzen hinweg organisiert ist, kann die Anordnung für entsprechende Massnahmen nicht über die Kantone erfolgen. Es ist wichtig, dass diese Lücke mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf geschlossen</p>	Der Begriff «Kantone» ist durch den Begriff «Kantonsregierungen» zu ersetzen.



	wird und der Bund somit in diesem Bereich für Massnahmen zuständig ist.	
<b>40b</b>		
<b>41</b>	Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass Reisebeschränkungen generell möglichst zurückhaltend eingesetzt werden sollten, um die individuellen Freiheiten und die wirtschaftlichen Auswirkungen möglichst wenig zu tangieren. Auch sollten Länder mit hoher Krankheitslast keine Anreize haben, aus Furcht vor solchen Beschränkungen Informationen über Fallzahlen, Übertragungswege etc. zurückzuhalten.	
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es ist denkbar, dass zur Verhinderung von Epidemien nicht nur der internationale Personenverkehr, sondern auch der Tierverkehr eingeschränkt werden muss. Eine Grundlage und die Zuständigkeit dafür fehlt jedoch.		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	Dieser Artikel könnte auch für die Versorgung von Haustieren (Heim- und Nutztiere) ausgeweitet werden, wenn dadurch die humane Gesundheit vor übertragbaren Krankheiten geschützt werden kann (z.B. Pflichtlager des Bundes für Tuberkulin zur Überwachung und Bekämpfung von Tuberkulose bei Nutztieren).	
<b>44a</b>	Der Begriff «Tierkliniken» ist nicht definiert und es ist nicht klar, welche Arten von Tierarztpraxen damit bezeichnet sind.	
<b>44b</b>		



<b>44c</b>	Dass sich der Bund künftig an der Bereitstellung entsprechender Infrastrukturen beteiligen kann, wird befürwortet. Weitere Betriebskosten werden nicht anfallen, da im Falle einer Behandlung die Betriebskosten über die Tarifstruktur abgegolten werden.	Der letzte Satz in Abs. 3 soll gestrichen werden: Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen gemäss dem ersten Satz die Kantone gemeinsam.
<b>44d</b>	Die Zuständigkeit in der Gesundheitsversorgung kommt den Kantonen zu. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Abs. 2 und 3 vorgesehen ist. Es ist in den Erläuterungen explizit zu erwähnen, dass es auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen mehr braucht, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Abs. 1 Gebrauch machen wollen.	Abs. 2 und 3 sind zu streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>	Der Begriff «Organismus» ist sehr unspezifisch und breit gefasst. Sind mit «Organismen» auch Tiere gemeint? Falls ja, welche? Gegebenenfalls ist der Begriff zu präzisieren oder unter Art. 3 zu definieren.	
<b>49a</b>		
<b>49b</b>	Eine Kostenbeteiligung der Kantone an dem vom Bund zur Verfügung gestellten System für die Zertifikatserstellung und -überprüfung wird abgelehnt, da die Kantone selbst keinen Einfluss auf das System des Bundes haben.	Streichung der Ausführungen über die Kostenbeteiligung durch die Kantone in Abs. 5
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Krankheitserreger können nicht nur beim Transport von Waren (vgl. Art 45) weiterverbreitet werden, sondern auch beim Transport von		



Tieren, Pflanzen oder Vektoren. Es ist fraglich, ob die bestehende Regelung ausreicht, um allenfalls nötige Massnahmen in diesen Bereichen anzuordnen.

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>	Es ist zu begrüßen, dass neu auch Finanzhilfen für Organisationen, die sich für Folgeerkrankungen einsetzen, ermöglicht werden.	
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>	Der Regierungsrat geht davon aus, dass im Sinne von One-Health auch Entwicklungen in der Veterinärmedizin betroffen sind.	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>	Die Aufgabenteilung, die Verantwortungen und die Kompetenzen müssen, insbesondere für Krisen, klar	



	definiert sein. Es ist daher zielführend, dass die Anordnung von Massnahmen bei übertragbaren Krankheiten klar bei der Kantonsärztin oder beim Kantonsarzt verordnet ist – auch in Krisenzeiten, wo kantonale Krisenorganisationen installiert werden. In diesem Zusammenhang ist unklar, ob in Abs. 2 «koordiniert» ausreicht, um die Aufgaben und Verantwortungen ausreichend zu regeln.	
<b>54</b>	Es fehlt eine Präzisierung, aus welchen Bereichen dieses Koordinationsorgan zusammengesetzt ist. Dieses sollte zudem bereits in der normalen Lage als ständiges wissenschaftliches Begleitgremium fungieren.  Abs. 3 lit. b: Ein solches Koordinationsorgan ist nicht unbedingt zuständig für die Koordination der Information und Kommunikation. Dies übernimmt für den Bund die Bundeskanzlei und sollte in Absprache mit den Kantonen geschehen.	
<b>55</b>	Es fehlt eine Präzisierung, aus welchen Bereichen die Krisenorganisation zusammengesetzt ist.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>	Der gegenseitige Datenaustausch zwischen den Behörden, wird explizit begrüsst.  In den Erläuterungen muss noch expliziter daraufhingewiesen werden, dass nur jene Daten bekannt gegeben werden, welche für den Forschungszweck unbedingt erforderlich sind.	



<b>60</b>	<p>Es ist zu klären, wie dieses Informationssystem zum System des BLV steht, welches ebenfalls Daten zu übertragbaren Krankheiten / Zoonosen enthält. Bei Ausbruchereignissen war es in der Vergangenheit immer erforderlich, epidemiologische Daten zwischen dem Veterinärdienst und dem kantonsärztlichen Dienst auszutauschen. Im Zuge der Digitalisierung sind hier effiziente Schnittstellen zu schaffen, um rasch und unkompliziert an die erforderlichen Daten zu kommen (unter Einhaltung des Datenschutzes und Amtsgeheimnisses).</p> <p>Abs. 4: Der Oberfeldarzt ist unter lit. c genannt, gehört aber nicht zu den kantonalen Vollzugsbehörden. Er müsste unter lit. b aufgeführt werden. Zudem muss nebst dem Oberfeldarzt auch der Koordinierte Sanitätsdienst (KSD) erwähnt werden.</p> <p>Abs. 5: Es muss im System erkennbar sein, ob bereits eine Überprüfung der Vollständigkeit und «Freigabe» der Daten durch den Kanton erfolgt ist.</p>	<p>Oberfeldarzt in Abs. 4 lit. b zu erwähnen und zugleich ist der koordinierten Sanitätsdienst (KSD) zu ergänzen</p>
<b>60a</b>	<p>Die meldepflichtigen Personen und Institutionen werden ihrer Meldepflicht nur nachkommen, wenn die Vertraulichkeit durch die zuständigen Behörden gegeben ist. Daten an den Bund sind deshalb ausschliesslich zu Statistikzwecken und erst nach aktiver Bestätigung der Kantone an das BAG zu übermitteln.</p>	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Stossrichtung, dass der Bundesrat mit der angestrebten Digitalisierung einen noch grösseren Beitrag zur Überwachung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten leisten will, wird begrüsst. Die Schaffung von verbindlichen Standards wird als wesentliche Voraussetzung für eine effiziente Umsetzung des angestrebten Once-Only-Prinzips für möglichst alle relevanten Daten erachtet. Mit der Definition der Schnittstellen wird die Interoperabilität der Systeme sichergestellt oder mindestens erhöht, wodurch die Daten effizient zwischen den verschiedenen Systemen ausgetauscht werden können. Dies erhöht die Transparenz und damit auch das Vertrauen in die Systeme.</p>		



**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Der Regierungsrat lehnt die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage aus finanz- und staatspolitischer Sicht ab. Er kann die Überlegungen, welche eine gesetzliche Regelung für eine vorübergehende Liquiditätssicherung in Form von verbürgten Bankkrediten vorsieht zwar nachvollziehen. Dennoch ist er der Ansicht, dass schwankende Umsätze, unabhängig ihres Ursprungs, zum unternehmerischen Risiko und jeweiligen Geschäftsmodell gehören. Die Unternehmen müssen, ausgerichtet auf ihr jeweiliges Unternehmens- und Geschäftsmodell, eigenverantwortlich handeln und selbständig für eine Risiko- und Krisenvorsorge sorgen. Es würde das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung entstehen, wenn sich Unternehmen schon im vornherein auf mögliche Unterstützungen einstellen könnten.</p> <p>Der Regierungsrat ist der Meinung, dass bei einer tatsächlichen Krise der Bund auf der Basis des Notrechts eine ausreichende Grundlage hat, um massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung von wirtschaftlichen Folgen zu ergreifen. Zudem würde eine im Voraus gesetzlich festgelegte Regulierung den Handlungsspielraum der Regierungen (Bund und Kanton) stark einschränken und lässt eine der Situation entsprechende Unterstützung mit präzisen Vorgaben zu den Anspruchsvoraussetzungen oder Bemessungsgrundlagen nur schwer zu.</p> <p>Der vorgelegte Entwurf ist aus Sicht des Regierungsrates daher klar abzulehnen.</p> <p>Als Ergänzung noch ein Exkurs zu Unternehmen im Kulturbereich: Die Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie haben gezeigt, dass rückzahlbare Bankkredite kein taugliches Instrument sind, um Kulturunternehmen zu unterstützen. Aufgrund ihrer gemeinnützigen Tätigkeit sind solche Unternehmen nicht in der Lage, nach der Epidemie Gewinne zu erzielen, die es ihnen ermöglichen, bezogene Kredite zurückzuzahlen. Daher müsste, im Falle einer gesetzlichen Regelung, für den Kulturbereich die Einführung von nichtrückzahlungspflichtigen Finanzhilfen geprüft werden</p>	

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>
---	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Für die Begründung der Ablehnung verweist der Regierungsrat auf die Antwort der vorhergehenden Frage.		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Aus dem erläuternden Bericht geht nicht ausreichend hervor, warum die Verabreichung vom Impfstoffen gesondert behandelt wird und nicht wie für andere Arzneimittel eine zeitgerechte Regelung zur Kostenübernahme mit den Sozialversicherungen möglich ist oder für einen Pandemiefall vorgesehen werden kann. Die Organisation und Finanzierung ausserhalb der regulären Strukturen sollte grundsätzlich nur dann und nur solange subsidiär aufrechterhalten	



	<p>werden, wie die regulären Beschaffungs-, Verteilungs-, Anwendungs- und Finanzierungsstrukturen nicht im notwendigen Umfang greifen können.</p> <p>Dementsprechend sollte sich die Anwendung von Abs. 1 und 2 an der aktuellen Lage und Verfügbarkeit von Medikamenten inklusive Impfstoffen orientieren und nicht wie im erläuternden Bericht ausgeführt von der Lagerverfügbarkeit oder allfälligen Reservierungsverpflichtungen durch den Bund beschaffter Bestände orientieren. Für den Fall eines Übergangs könnte die Möglichkeit der Rückführung der beschafften Impfdosen durch den Bund in den regulären Markt vorgesehen werden.</p>	
<b>74b</b>	Diese Bestimmung begrüßen wir explizit.	
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	<p>In dieser Bestimmung sollte von einer «Kann-Bestimmung» abgesehen werden. Wenn die Kostenübernahme nicht klar geregelt ist, können die Diskussionen um die Zuständigkeiten und Kostenübernahme Auswirkungen auf die Teststrategien haben, was sich wiederum negativ auf die Bekämpfung des Erregers auswirkt.</p>	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die frühzeitige Regelung der Kostenübernahme im Rahmen der EpG Revision wird begrüsst. Jedoch ist eine Beurteilung der möglichen Mehrkosten der Art. 74, 74a und 74d zum aktuellen Zeitpunkt nicht möglich, da keine Ausführungen über den bisherigen Abrechnungsmodus gemacht werden.</p>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a	Der Regierungsrat begrüsst die Schaffung eines solchen generellen Zusammenarbeitsartikels. Allerdings bleibt unklar, wie diese Zusammenarbeit konkret und interdisziplinär organisiert wird. Um rasche, effiziente und breit abgestützte Entscheide herbeiführen zu können, sind klare organisatorische Vorgaben zu prüfen.	
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Die Evidenz der Wirksamkeit der «Proximity Tracing App» auf das epidemiologische Geschehen während der Covid-19 Pandemie ist – auch infolge einer nur eingeschränkten Akzeptanz bei der Bevölkerung – aktuell unklar.</p> <p>Bei technischer Weiterentwicklung und Akzeptanzsteigerung könnten «Proximity Tracing Apps» insbesondere ausserhalb des persönlichen Umfelds einen wichtigen Beitrag zur Verhaltenmodulation von unbekanntem Kontaktpersonen leisten, welche nicht über das Contact-Tracing erfasst werden können. Je nach Erreger und epidemiologischer Situation könnte dies einen relevanten Einfluss auf die Ausbreitung einer Erkrankung haben. Ob in einem konkreten Epidemienfall die Entwicklung und der Betrieb einer solchen App sinnvoll ist oder nicht, wird vorgängig im Einzelfall und anhand der erregerspezifischen Charakteristika, der epidemiologischen</p>	



Phase und des strategischen Ziele zu evaluieren sein. Der Regierungsrat befürwortet trotz aller Einschränkungen die grundsätzliche Möglichkeit für den Betrieb solcher Apps vorzusehen.

## **5. Weitere Rückmeldungen**

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



## **Landammann und Standeskommission**

Sekretariat Ratskanzlei  
Marktgasse 2  
9050 Appenzell  
Telefon +41 71 788 93 11  
info@rk.ai.ch  
www.ai.ch

Ratskanzlei, Marktgasse 2, 9050 Appenzell

---

Per E-Mail an  
- revepg@bag.admin.ch  
- gever@bag.admin.ch

Appenzell, 21. März 2024

### **Teilrevision des Epidemiengesetzes Stellungnahme Kanton Appenzell I.Rh.**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zur Teilrevision des Epidemiengesetzes zukommen lassen.

Die Standeskommission hat die Unterlagen geprüft. Sie stellt fest, dass mit der vorliegenden Revision des EpG zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufgenommen wurden. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind im Hinblick auf eine Gesundheitskrise klarer umschrieben. Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen haben beispielsweise unterschiedliche Beurteilungen in Bezug auf die Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Gesamtführung der Krise gewünscht. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat diese Leadfunktion in der besonderen Lage im Grundsatz klarer zugeschrieben. Die Standeskommission erwartet, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage entsprechend deutlicher wahrnehmen wird und beantragt weitere Anpassungen, um Unklarheiten oder Missverständnisse in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen zu beseitigen (vgl. Anträge zu Art. 6 ff. VE-EpG weiter unten). Demgegenüber begrüsst die Standeskommission, dass die Finanzierung von Tests, Impfungen und Arzneimitteln in entsprechenden Situationen vorgängig festgelegt werden soll. COVID-19 hat gezeigt, dass die bis anhin geltenden Finanzierungsmodelle für Tests, Impfungen und Arzneimittel im Fall von Epidemie oder Pandemie an ihre Grenzen stossen. Die Frage nach der Kostentragung hat teilweise auch zu Zeitverzögerungen geführt, was bei der Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit einen entscheidenden Faktor darstellt.

Das Epidemiengesetz kommt nicht nur im Fall einer gesundheitlichen Krise zur Anwendung, sondern stellt eine entscheidende Grundlage für den «alltäglichen» Umgang mit Krankheitserregern dar. Dazu gehören beispielsweise die Bestimmungen zur Früherkennung und Überwachung von epidemiologischen Entwicklungen, das Meldewesen von übertragbaren Krankheiten, die Bereiche antimikrobielle Substanzen und Resistenzen und healthcare-assoziierte Infektionen sowie der «One-Health»-Ansatz. Ebenso stellen die Zusammenarbeit mit europäischen und internationalen Organisationen und Institutionen sowie die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern wichtige Elemente dar. Die Standeskommission begrüsst die vorgeschlagenen Stossrichtungen, da die frühzei-

tige Erkennung sowie die Prävention das wirksamste Mittel sind, um Gesundheitsgefährdungen und allfällige Folgemassnahmen auf Bevölkerung und Wirtschaft zu verhindern. Eine wichtige übergeordnete Rolle kommt der weiteren Digitalisierung der Systeme und Abläufe zu, um die täglichen Aufgaben von Leistungserbringenden und Behörden zu unterstützen, Zeit und Effizienz zu gewinnen und damit den Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten zu erhöhen.

Die Standeskommission stimmt somit der Vorlage zur Revision im Grundsatz zu. Auf die zentralen Punkte, zu welchen wir noch Anpassungs- und Klärungswünsche haben, wird im Folgenden eingegangen. Für nähere Ausführungen wird zudem auf das beiliegende Antwortformular verwiesen.

## **Zu den einzelnen Bestimmungen**

### **Art. 2 Zweck**

Die Standeskommission begrüsst die Präzisierungen des Zweckartikels. Positiv hervorzuheben ist die stärkere Gewichtung des «One-Health»-Ansatzes im gesamten Gesetzesentwurf (z.B. auch Art. 81a VE-EpG). Es ist richtig, dass das EpG im Sinne eines gesetzlichen Rahmens diesen wichtigen Ansatz in Bezug auf die Zusammenarbeit von Akteurinnen und Akteuren, aber auch von Systemen und Abläufen aufnimmt. Die Schnittstellen zwischen EpG und Tierseuchengesetz müssen jedoch noch besser geklärt werden (z.B. betreffend Überwachung und Früherkennung, Impfungen zur Prävention, Einschränkung des Tierverkehrs zur Verhinderung von Epidemien).

### **Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit**

Der neue Art. 5a VE-EpG zur Beschreibung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» ist eine wichtige Voraussetzung für die Präzisierung des sogenannten «Lagemodells» (normale - besondere - ausserordentliche Lage), hauptsächlich für die Feststellung der besonderen Lage (vgl. Art. 6 ff. VE-EpG). Mit den vorgeschlagenen Beurteilungsfaktoren ist die Standeskommission einverstanden. Gestützt auf die COVID-19-Erfahrungen erachten wir die mögliche Überlastung der Gesundheitsversorgung gemäss Art. 5a Abs. 2 VE-EpG als wichtigen Aspekt, wenn es darum geht, eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu beurteilen.

### **Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze**

Aus Sicht der Standeskommission hat sich das Lagemodell im Grundsatz bewährt. Es zeigte sich jedoch während der COVID-19-Pandemie, dass die Definition, wann eine besondere Lage vorliegt, aufgrund von unbestimmten Rechtsbegriffen in Art. 6 EpG unterschiedlich ausgelegt werden konnte. Ebenso ist die besondere Lage bisher als in dem Sinn defizitäre Situation definiert, als die ordentlichen Vollzugsorgane die Bekämpfung der Verbreitung der Krankheit nicht mehr selbst bewältigen können. Von dieser Sichtweise ist abzukommen. Die Umformulierungen in Art. 6 Abs. 1 VE-EpG sind deshalb zu begrüßen - insbesondere in Zusammenhang mit der oben erwähnten Präzisierung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» gemäss Art. 5a VE-EpG.

Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen hat zudem das Verständnis zur Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Leadfunktion gewünscht. Dies wurde unter anderem im Schlussbericht der Konferenz der Kantonsregierungen zur Zusammenarbeit von Bund und Kantonen in der COVID-19-Epidemie vom 29. April 2022 festgestellt. Der Schlussbericht empfiehlt folglich, dass dem Bundesrat in der besonderen Lage die strategische Gesamtführung obliegen soll. Die Standeskommission ist der Ansicht, dass im

vorliegenden Gesetzesentwurf dem Bundesrat im Grundsatz eine entsprechende Leadfunktion in der besonderen Lage zugeschrieben wird, was sich insbesondere in verschiedenen Ergänzungen und Präzisierungen zu Art. 6 bis Art. 6d VE-EpG ausdrückt. Aus der Sicht der Ständekommission können aber mit den neuen gesetzlichen Grundlagen unterschiedliche Beurteilungen nicht gänzlich ausgeschlossen werden. Wünschenswert wäre, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage deutlicher wahrnehmen würde - was sich beispielsweise darin ausdrücken könnte, dass der Bundesrat bei einem merklichen Anstieg von Infektionen in weiten Teilen der Schweiz früher Massnahmen des Bundes vorsieht. Ausgehend davon sind unsere Bemerkungen und Anträge zu Art. 6a ff. VE-EpG zu betrachten, welche unseres Erachtens weitere Unklarheiten in der Zusammenarbeit und in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen beseitigen.

#### **Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung**

Die Erfahrungen der COVID-19-Pandemie zeigen, dass in der Zeit vor der Festlegung der besonderen (oder ausserordentlichen) Lage die Rollen und Aufgaben zwischen Bund und Kantonen besser geklärt werden müssen. In dieser Phase ist ein sehr enger Austausch zwischen Bund und Kantonen zwingend, um die in Art. 6a Abs. 1 VE-EpG aufgeführten Bereiche mit den entsprechenden Zuständigkeiten zu definieren. Für diesen Dialog zwischen Bund und Kantonen wird der von der Krise meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz eine wichtige Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zukommen. Diesem Umstand wird im erläuternden Bericht - insbesondere in Bezug auf die Krisenorganisation und die Zusammenarbeit (Art. 6a Abs. 1 lit. a und lit. e VE-EpG) - noch zu wenig Rechnung getragen, weshalb wir eine entsprechende Ergänzung beantragen. Es ist selbstredend, dass der Bund und die betroffene Fachdirektorenkonferenz dafür sorgen müssen, dass die Haltung aller Kantone sowie der übrigen Fachdirektorenkonferenzen in die Arbeiten und Überlegungen einbezogen werden.

##### *Antrag zu Art. 6a Abs. 1 lit. a und lit. e*

Im erläuternden Bericht ist die Rolle der meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz als Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zwischen Bund und Kantonen sowie zwischen den übrigen Fachdirektorenkonferenzen zu ergänzen.

Hinsichtlich Koordination der Krisenkommunikation und Information der Bevölkerung (Art. 6a Abs. 1 lit. c und lit. d VE-EpG) ist darauf hinzuweisen, dass im Falle einer Vorbereitung für eine besondere Lage davon auszugehen ist, dass die gesamte Schweiz - oder zumindest weite Teile davon - betroffen sind. Ausgehend davon macht es Sinn, dass die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung hauptsächlich durch den Bund wahrgenommen wird.

##### *Antrag zu Art. 6a Abs. 1 lit. c und lit. d*

Im erläuternden Bericht ist zu präzisieren, dass primär dem Bund die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung zukommt; die Kantone nehmen hauptsächlich die kantonsspezifische Kommunikation wahr.

#### **Art. 6b Besondere Lage: Feststellung der Lage**

Bei der Feststellung der besonderen Lage nach Art. 6b VE-EpG handelt es sich um ein Vorhaben von grosser Tragweite im Sinne von Art. 3 Abs. 1 lit. d und lit. e des Vernehmlassungsgesetzes. Die Regel in Art. 6b Abs. 4 VE-EpG ist daher ein Anwendungsfall der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes. Aus diesem Grund sind in diesem Fall zwingend die Kantonsregierungen anzuhören (Art. 4 Abs. 2 lit. a VIG).

#### *Antrag zu Art. 6b Abs. 1*

Im erläuternden Bericht fehlt noch eine Klarstellung zur Anwendbarkeit des Vernehmlassungsgesetzes und zum Adressatenkreis der Vernehmlassung. Diese Erwähnung ist wichtig, um Unklarheiten zu vermeiden, wie sie zu Beginn der COVID-19-Epidemie aufgetreten waren.

Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen sind zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und den Kantonen nicht erst im Rahmen einer Anhörung vorzulegen.

#### *Antrag zu Art. 6b Abs. 2*

<sup>2</sup>Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.

#### **Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen**

Die Standeskommission unterstützt insbesondere die Ergänzung von Art. 6c Abs. 2 VE-EpG, womit ermöglicht wird, dass Massnahmen nur für besonders betroffene Regionen oder Kantone angeordnet werden können. Diese Regelungslücke wurde im Rahmen der COVID-19-Bewältigung ersichtlich und kann hiermit geschlossen werden.

#### **Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten**

Bezüglich Aufgaben- und Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen verweisen wir auf die obigen generellen Bemerkungen in Art. 6 VE-EpG «Besondere Lage: Grundsätze». Art. 6d Abs. 2 VE-EpG ist positiv hervorzuheben, weil damit besonders stark betroffene Kantone bei Bedarf weiterführende Massnahmen ergreifen können. Es handelt sich um eine weitere wichtige Regelungslücke für die Kantone, die entsprechend gelöst werden kann.

#### **Art. 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage (neu)**

Im erläuternden Bericht ist zu Art. 6b VE-EpG dargelegt, dass der Bundesrat «das Vorliegen *und die Aufhebung* der besonderen Lage mit förmlichem Beschluss feststellen» muss. Im Gesetzesentwurf ist jedoch ausschliesslich die Feststellung der besonderen Lage durch den Bundesrat festgehalten. Während der COVID-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass der Zeitpunkt für die Aufhebung der besonderen Lage nicht unumstritten war. Ausserdem sind im Gesetz verschiedene Massnahmen an die besondere Lage geknüpft. Insofern ist auch die Aufhebung der besonderen Lage explizit im Gesetzestext festzuhalten. Zudem war im Vorfeld zur Aufhebung der besonderen Lage für die Kantone schwierig abzuschätzen, welche Massnahmen weitergeführt werden und wie dazu die Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen ändern würden sowie auf welche rechtliche Basis diese abgestützt werden. Der Bundesrat soll diese Aspekte zusammen mit seinen Beweggründen zur Aufhebung der besonderen Lage im Rahmen einer Anhörung gegenüber den Kantonen darlegen.

#### *Antrag zu Art. 6e (neu)*

##### Art. 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage

<sup>1</sup>Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest.

<sup>2</sup>Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.

#### **Art. 7 Ausserordentliche Lage**

Die Revisionsvorlage sieht keine Anpassung von Art. 7 EpG vor. Wir weisen an dieser Stelle daraufhin, dass auch in der ausserordentlichen Lage das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten ist. Das heisst es ist bei der Festlegung von «Notrecht» eine Konsultation der Kantonsregierungen und der vom Vorhaben in erheblichem

Masse betroffenen Kreise durchzuführen. Darunter sind auch die zuständigen Fachdirektorenkonferenzen zu verstehen.

Auch in der ausserordentlichen Lage sollen die Kantone analog zu Art. 6d Abs. 2 VE-EpG die Möglichkeit erhalten, strengere Massnahmen zu erlassen, sofern dies aufgrund einer kantonal spezifischen epidemiologischen Situation geboten erscheint.

*Antrag zu Art. 7 Abs. 2 (neu)*

<sup>1</sup>Wenn es eine ausserordentliche Lage erfordert, kann der Bundesrat für das ganze Land oder für einzelne Landesteile die notwendigen Massnahmen anordnen.

<sup>2</sup>Wenn es die epidemiologische Lage im Kanton erfordert, können die Kantone weitergehende Massnahmen nach den Art. 30 bis Art. 40 anordnen.

### **Art. 8 Vorbereitungsmassnahmen**

Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass die Kantone ihre Vorbereitungs- und Bewältigungspläne auf die Pläne des Bundes abstützen, was die Standeskommission begrüsst. Sie erachtet es dabei aber als sehr wichtig, dass die Kantone auch weiterhin eng in die Erarbeitung des nationalen Pandemieplans miteinbezogen werden.

Zu Art. 8 Abs. 5 VE-EpG halten wir fest, dass die Koordination mit dem grenznahen Ausland seitens Kantone nur sehr eingeschränkt wahrgenommen werden kann; die internationale Koordination ist grundsätzlich Aufgabe des Bundes.

### **Art. 11 Überwachungssysteme**

Der Überwachung von übertragbaren Krankheiten kommt eine hohe Bedeutung zu, um bei Bedarf rechtzeitig neue oder mutierende Krankheitserreger zu erkennen. Dazu sind umfassende und aktuelle Datengrundlagen notwendig. Aus der Sicht der Standeskommission ist es richtig, dass dem Bund die Hauptverantwortung für die entsprechenden Systeme zukommt, damit Bund und Kantone jeweils rechtzeitig und umfassend über die notwendigen Daten verfügen.

### **Art. 12 Meldepflichtige Personen und Stellen i.V.m. Art. 12a Adressaten der Meldungen und Art. 60 Nationales Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten»**

Art. 12 VE-EpG ist i.V.m. Art. 12a und Art. 60a VE-EpG zu beurteilen, da diese die zentralen Grundlagen für das obligatorische Meldesystem von übertragbaren Krankheiten darstellen. Die Standeskommission ist mit der Konzeption eines nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» gemäss Art. 60 VE-EpG im Grundsatz einverstanden. Für die Kantone ist jedoch wichtig, dass die meldepflichtigen Personen und Institutionen gemäss Art. 12 Abs. 1 VE-EpG ihre Daten primär dem Kanton melden, da die Kantone für den Vollzug von Massnahmen zuständig sind. Das Informationssystem stellt ein zentrales Arbeitsinstrument für die Kantone (und Meldepflichtigen) dar, weshalb die Funktionsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten des Systems gewährleistet sein müssen. Das heisst auch, dass die notwendigen Ressourcen seitens des Bundes bereitgestellt werden müssen, um dieses umfassende und bedeutende Projekt stemmen sowie den Betrieb und die Entwicklung sicherstellen zu können. Die Entwicklung des nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» ist in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen weiterzuführen.

Zudem müsste aus kantonstierärztlicher Sicht geklärt werden, wie das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» zum System «Infosm» des Bundesamts für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) steht.

**Art. 13a Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen i.V.m. Art. 19a Verhütung von antimikrobiellen Resistenzen und Art. 51a Finanzhilfen für antimikrobielle Substanzen**

Antibiotikaresistenzen stellen eine zunehmend grosse Herausforderung dar. Ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel ist deshalb die Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen. Die Ständekommission begrüsst somit im Grundsatz die in Art. 13a und Art. 19a VE-EpG ausgeführten Bestimmungen, die zu einer weiteren Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen beitragen sollen. Für einzelne Umsetzungsfragen und den entsprechenden Klärungsbedarf zu Art. 19a VE-EpG verweisen wir auf das Antwortformular.

Die Tatsache, dass die Entwicklung und die Bereitstellung von Antibiotika für die pharmazeutische Industrie wenig attraktiv ausfällt und ein gewisses Marktversagen besteht, bedingt neue Modelle, um die Verfügbarkeit von neuen Antibiotika sicherzustellen. Wir unterstützen sehr, dass mit der Revision sogenannte Pull-Anreize gemäss Art. 51a VE-EpG eingeführt werden, um die Versorgung mit antimikrobiellen Substanzen in der Schweiz zu fördern.

**Art. 21 Förderung von Impfungen**

In Zusammenhang mit der Förderung von Impfungen in Apotheken (Art. 21 Abs. 1 lit. d VE-EpG) erwartet die Ständekommission, dass das Parlament die erforderlichen Rechtsgrundlagen im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) mit dem Kostendämpfungspaket 2 verabschiedet, damit Impfungen in Apotheken über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abgerechnet werden können.

**Art. 21a Impfangebote bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit**

Mit Art. 60 und Art. 60a VE-EpG werden national einheitliche Systeme für die Meldungen von übertragbaren Krankheiten und das Contact-Tracing durch den Bund eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen den Kantonen sowie zwischen Bund und Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wird die Impfdokumentation gemäss Art. 21a VE-EpG ebenfalls über ein national einheitliches Tool des Bundes gewährleistet. Damit kann auch die Impfstatistik, welche im Falle einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit konsequenterweise auf nationaler Ebene zusammengeführt wird, direkt aus dem entsprechenden System gezogen werden.

*Antrag zu Art. 21a*

<sup>2</sup>Sie stellen Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit.

**Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen**

Es hat sich im Rahmen der Bewältigung der COVID-19-Pandemie gezeigt, dass die möglichen Massnahmen der Kantone, um Ansteckungen zu verhindern und die Ausbreitung der Krankheit einzudämmen und zu verlangsamen, präzisiert werden müssen. Aus der Sicht der Ständekommission nehmen die vorgeschlagenen Anpassungen die Erfahrungen von COVID-19 auf und ermöglichen damit den Kantonen bei Bedarf das zweckmässige Ergreifen von Massnahmen. Diverse Studien haben ausgewiesen, dass meist ein Massnahmenmix eine erfolgsversprechende Eindämmungsstrategie darstellt. Da die Massnahmen bei Bedarf an Übertragungswege oder -intensität eines neuen Krankheitserregers angepasst werden müssen, ist es richtig, dass die in Art. 40 Abs. 2 und Abs. 2<sup>bis</sup> VE-EpG aufgeführten Massnahmen keine abschliessenden Aufzählungen darstellen. Wobei zu erwähnen ist, dass die

Behörden bei der Ergreifung von Massnahmen stets an das Verhältnismässigkeitsprinzip gebunden sind und somit vor massgeblichen Einschränkungen oder gar Schliessungen von Betrieben mildere Massnahmen ins Auge fassen müssen.

#### **Art. 40a Massnahmen des Bundes im Bereich öffentlicher Verkehr**

Im Zuge von COVID-19 zeigte sich, dass eine Lücke betreffend Massnahmen für den öffentlichen Verkehr besteht. Da der öffentliche Verkehr über die Kantons Grenzen hinweg organisiert ist, kann die Anordnung für entsprechende Massnahmen nicht über die Kantone erfolgen. Es ist wichtig, dass diese Lücke mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf geschlossen wird und der Bund somit in diesem Bereich für Massnahmen zuständig ist.

#### **Art. 44 Grundsatz (zur Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern)**

Grundsätzlich bleiben die Kantone und die Privaten einschliesslich die jeweiligen Gesundheitseinrichtungen für die Sicherstellung der Versorgung mit medizinischen Gütern verantwortlich. Der Bund soll die Kompetenz nur nutzen, wenn die Versorgung durch die Kantone und Privaten nicht sichergestellt werden kann und somit ein Versorgungsengpass droht. In diversen Evaluationen und Analysen der COVID-19-Pandemie hat sich aber gezeigt, dass die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern verbessert werden muss. Die Ständekommission unterstützt deshalb, dass die Bevorratung bestimmter Produkte neu verpflichtend vorgegeben wird und minimale Bedarfszahlen im Ausführungsrecht des Bundesrats verankert werden sowie dass der Kreis derjenigen, die zur Bevorratung verpflichtet werden, erweitert wird. Da diese Bestimmungen direkte und indirekte finanzielle Auswirkungen auf die Kantone haben können, sind entsprechende Vorschriften nach Art. 44 Abs. 4 VE-EpG in Absprache mit den Kantonen zu definieren.

Welcher Verwaltungseinheit innerhalb der Bundesverwaltung für die Koordination zur Versorgung wichtiger medizinischer Güter die Verantwortung übertragen wird (Art. 44 Abs. 7 VE-EpG), ist für die Ständekommission nicht die entscheidende Frage. Für die Ständekommission ist jedoch zentral, dass eine Zuweisung der Verantwortlichkeiten bald erfolgt und die Aufgabenteilung somit im Krisenfall geklärt ist und funktioniert. Dazu gehört auch die klare Definition, welche Bundeseinheit wie mit den Kantonen zu welchen Themen kommuniziert.

#### **Art. 44c Bereitstellung der Kapazitäten zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten**

Mit Beschluss vom 24. Mai 2019 verabschiedete die GDK das Konzept «Koordination der Leistungserbringung und Finanzierung bei der Behandlung von Krankheiten vom Typ 'Ebola'» und regelte die Beteiligung der Kantone an den Schulungskosten des Personals und den Kosten zur Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft der Sonderisolationseinheiten im Universitätsspital Zürich (USZ) und am Hôpital universitaire Genève (HUG). Gestützt darauf garantieren die beiden Sonderisolationseinheiten die Aufnahme von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten des Typs «Ebola». Die Ständekommission begrüsst, dass sich der Bund künftig an der Bereitstellung entsprechender Infrastrukturen beteiligen kann. Wir weisen daraufhin, dass die Infrastruktur für den Transport separat zur stationären Aufnahme der Patientinnen und Patienten zu regeln ist. Eine Prüfung würde sich anbieten, ob diese Aufgabe beispielsweise vom koordinierten Sanitätsdienst wahrgenommen werden könnte.

Der letzte Satz in Art. 44c Abs. 3 VE-EpG kann gestrichen werden: Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen gemäss dem ersten Satz die Kantone gemeinsam. Weitere Betriebskosten werden nicht anfallen, da im Falle einer Behandlung die Betriebskosten über die Tarifstruktur abgegolten werden.

*Antrag zu Art. 44c*

<sup>2</sup>Er kann Spitaler, die über die notwendigen Einrichtungen verfügen, in Absprache mit dem Standortkanton ~~betroffenen Kanton~~ zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, verpflichten.

<sup>3</sup>Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen grundsätzlich die Kantone. Der Bund kann sich daran beteiligen. ~~Die Betriebskosten tragen die Kantone.~~

**Art. 44d Sicherstellung von Kapazitäten in Spitälern und anderen öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens**

Wir begrüssen, dass Art. 44d Abs. 1 VE-EpG den Kantonen die Möglichkeit zuspricht, medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken sowie weitere Massnahmen vorzusehen, falls die epidemiologische Lage oder die Versorgungssituation dies erforderlich macht. Es ist richtig, diese Kompetenz den Kantonen, welche zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind, zuzuschreiben. Damit diese Bestimmung im Bedarfsfall möglichst rasch und ohne Interpretationsspielraum genutzt werden kann, ist in den Erläuterungen zu erwähnen, dass auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen notwendig sind, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen. Dem Bundesrat ist es im Rahmen einer ausserordentlichen Lage vorbehalten, ebenfalls medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken. Die Standeskommission fordert, dass entsprechende Einschränkungen auf möglichst kurzer Dauer festgelegt würden und seitens Bund Entschädigungszahlungen an die Spitäler ausgerichtet werden können.

Wie erwähnt kommt die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung den Kantonen zu. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Art. 44d Abs. 2 und Abs. 3 VE-EpG vorgesehen ist. Neben dem Vorbehalt aus staatspolitischer Perspektive gibt es auch sachliche Gründe, die gegen diese Bestimmungen sprechen. Für das gesamte Gesundheitssystem muss es das Ziel sein, flexibel agieren zu können, damit insbesondere die knappen Personalressourcen zielgerichtet und bedarfsgerecht eingesetzt werden können. Die vorgängige Festlegung von Kapazitäten oder Vorhalteleistungen können demgegenüber nicht die notwendige Entlastung für eine Krise bieten. Die Standeskommission beantragt deshalb die Streichung von Abs. 2 und Abs. 3.

*Antrag zu Art. 44d*

~~<sup>2</sup>Zur Stärkung der durch eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit beanspruchten Gesundheitsversorgung finanzieren die Kantone die zur Abdeckung von Auslastungsspitzen nötigen Vorhalteleistungen.~~

~~<sup>3</sup>Die Kantone definieren die nötigen Kapazitäten in Absprache mit dem Bund.~~

Es ist in den Erläuterungen explizit zu erwähnen, dass es auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen mehr braucht, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.

**Art. 49b Impf-, Test- und Genesungsnachweise i.V.m. Art. 62a Verbindung des Systems für die Ausstellung und Überprüfung von Nachweisen mit ausländischen Systemen**

Bei Bedarf sollen insbesondere für den internationalen Reiseverkehr fälschungssichere Nachweise für Gesundheitsgefahren und übertragbare Krankheiten erstellt werden können. Als Land mit vielen internationalen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kontakten ist für die Standeskommission klar, dass diese Anbindung an ausländische Systeme zu erfüllen ist.

Die Ständekommission lehnt jedoch eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.

*Antrag zu Art. 49b*

<sup>5</sup>Der Bund stellt den Kantonen und Dritten ein System für die Ausstellung von Nachweisen und deren Überprüfung zur Verfügung. ~~Der Bundesrat kann eine Kostenbeteiligung durch die Kantone vorsehen.~~

**Art. 50a Beiträge für Beteiligungen an Programmen internationaler Organisationen und Institutionen**

Um den Schutz der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung möglichst wirksam wahrnehmen zu können, ist im Bereich der übertragbaren Krankheiten das langfristige Engagement an Initiativen von internationalen Organisationen und Institutionen notwendig. Mit dieser Bestimmung können beispielsweise finanzielle Beteiligungen an Forschungs- und Entwicklungskosten von wichtigen medizinischen Gütern gesprochen werden, die der Schweizer Bevölkerung bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden können. Zudem können mit entsprechenden Beteiligungen internationale Organisationen nachhaltig gestärkt werden, womit ihre Reaktionsfähigkeit in Krisen verbessert wird, was sich wiederum positiv auf die globale Eindämmung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten auswirkt.

**Art. 55 Krisenorganisation**

In diversen Evaluationen zur COVID-19-Pandemie wurde ersichtlich, dass die Organisation der Bundesverwaltung für Krisen, die mehrere Departemente betreffen, verbessert werden muss. Die genaue Ausgestaltung der künftigen Krisenorganisation ist gemäss erläuterndem Bericht zum EpG unter der Federführung des Eidg. Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS) in Zusammenarbeit mit der Bundeskanzlei und weiterer Departemente noch in Entwicklung. Es ist vorgesehen, eine überdepartementale Krisenorganisation zu schaffen, welche für alle Arten von Krisen - auch in Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten - zum Zuge kommen soll. Sobald eine entsprechende Gesetzesgrundlage (z.B. im Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz) geschaffen ist, kann gemäss erläuterndem Bericht Art. 55 VE-EpG aufgehoben werden. Eine übergeordnete Krisenorganisation des Bundes ist im Grundsatz nicht abzulehnen. Von Vorteil kann dies insbesondere sein, wenn dadurch das Krisenmanagement an Kontinuität und Einheitlichkeit gewinnt. Ziel einer solchen Konzeption muss es sein, Know-how und Strukturen aufzubauen, die im Krisenfall rasch und aufgrund bekannter Abläufe und Zuständigkeiten, flexibel an die konkrete Gefährdung angepasst werden können. Da die operative Verantwortung betreffend der Ereignisbewältigung und Lageverfolgung den Kantonen zukommt, muss die Krisenorganisation des Bundes zwingend die Kantone miteinbeziehen. Ebenso ist gestützt auf die Erfahrungen von COVID-19 die Wissenschaft in die Krisenorganisation zu integrieren, damit allfällige Massnahmen wissenschaftlich abgestützt werden können. Im revidierten EpG sollen diese Grundsätze bereits entsprechend festgehalten werden, bis sie allenfalls durch anderweitige Gesetzesgrundlagen abgelöst werden.

*Antrag zu Art. 55*

<sup>1</sup>Der Bundesrat verfügt über eine Krisenorganisation für Ereignisse, die zu einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit führen können, sowie zur Bewältigung einer besonderen oder ausserordentlichen Lage.

<sup>2</sup>Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.

Die Diskussion zur Ausgestaltung der künftigen generellen Krisenorganisation des Bundes ist in enger Absprache mit den Kantonen zu führen und kann nicht über die vorliegende Vernehmlassung erfolgen. Wir beantragen deshalb die Streichung des ersten Abschnitts des erläuternden Berichts zu Art. 55 VE-EpG, da die diesbezüglichen Ausführungen nicht in direktem Zusammenhang zur EpG-Vernehmlassung stehen.

#### **Art. 60a Nationales Informationssystem «Contact-Tracing»**

Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden. Während COVID-19 waren verschiedene Systeme in den Kantonen in Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Soll deshalb in Zukunft von allen Kantonen ein einheitliches, nationales und vom Bund betriebenes Tool genutzt werden, ist die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen zu gewährleisten. Der Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen, um beispielsweise auch die Ausstellung von kantonalen Verfügungen und Entscheiden über das nationale Tool zu ermöglichen.

#### **Art. 74a Kosten für die Abgabe von Impfstoffen**

Art. 74a VE-EpG sieht vor, dass bei vom Bund beschafften Impfstoffen, für welche eine Impfempfehlung des Bundesamts für Gesundheit (BAG) vorliegt, der Bund die Kosten des Impfstoffs übernimmt und die Kantone die Kosten der Verabreichung der Impfungen übernehmen. Die Ständekommission kann sich notgedrungen hinter diesen Vorschlag stellen, würde aber eine Kostentragung für die Verabreichung der Impfungen durch die OKP präferieren.

##### *Antrag zu Art. 74a*

Es soll eine ausserordentliche Finanzierungslösung über die OKP geprüft werden, welche rasch umsetzbar wäre.

#### **Art. 74d Übernahme der Kosten von diagnostischen Analysen**

Die Ständekommission beantragt, von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen. Aufgrund der Erfahrungen zu COVID-19 ist davon auszugehen, dass gerade zu Beginn einer gesundheitlichen Krise eine solche Bestimmung zu Problemen führt. Ist die Kostenübernahme nicht klar geregelt, können die Diskussionen um die Zuständigkeiten und Kostenträger Auswirkungen auf die Teststrategien haben, was sich wiederum negativ auf die Bekämpfung und Eindämmung des Erregers auswirkt.

##### *Antrag zu Art. 74d*

<sup>1</sup>Der Bund trägt kann die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen übernehmen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden:

- a. Bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit;
- b. Im Rahmen von nationalen Programmen nach Art. 5 mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit.

#### **Abgeltung von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten**

Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringenden im Gesundheitswesen (unter anderem Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Trägern des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen, patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhten Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fliessen

höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Dies ist nicht zufriedenstellend. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringenden Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln.

*Antrag zu den Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten*

Die Standeskommission fordert, dass in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringenden im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

**Im Auftrage von Landammann und Standeskommission**

Der Ratschreiber:



Markus Dörig

*Beilage:*

Antwortformular

*Zur Kenntnis an:*

- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell I.Rh., Hoferbad 2, 9050 Appenzell
- Ständerat Daniel Fässler, Weissbadstrasse 3a, 9050 Appenzell
- Nationalrat Thomas Rechsteiner (thomas.rechsteiner@parl.ch)



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Standeskommission des Kantons Appenzell I.Rh.
Abkürzung:	Kt. AI
Adresse:	Markt-gasse 2, 9050 Appenzell
Kontaktperson:	Markus Dörig
Telefon:	071 788 93 11
E-Mail:	info@rk.ai.ch
Datum:	21. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Die Ständekommission ist einverstanden damit, dass der Begriff «Heilmittel» im ganzen Erlass durch den Begriff «wichtige medizinische Güter» ersetzt wird, respektive dass neu Heilmittel (Arzneimittel und Medizinprodukte) und Schutzausrüstungen als «wichtige medizinische Güter» zusammengefasst werden.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3	Es ist nicht ganz klar, was unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird, weshalb auch die allfälligen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung unklar sind. Eine Spezifizierung wäre daher wünschenswert.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

Für unsere Rückmeldung verweisen wir auf unsere detaillierte schriftliche Stellungnahme mit Ergänzungsanträgen.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Art. 12 Abs. 1: Es ist vorstellbar, dass künftig auch andere Professionen als Ärztinnen und Ärzte Beobachtungen diagnostizieren können, zum Beispiel	Art. 12 Abs. 1:



	<p>Advanced Practice Nurses (APN). Art. 12 Abs. 1 sollte daher offener formuliert werden.</p> <p>Zudem ist in Art. 12 Abs. 1 zu definieren, welche Einrichtungen als «Institutionen des Gesundheitswesens» gelten. Aus den Erfahrungen von COVID-19 ist wichtig, dass auch sozial-medizinische Einrichtungen (Alters- und Pflegebereich, aber auch Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen) darunterfallen.</p>	<p>«Ärztinnen und Ärzte sowie andere Gesundheitsberufe, die Diagnosen stellen dürfen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen und Einrichtungen des Gesundheitswesens (...).»</p>
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	<p>Die Ständekommission begrüsst, dass der Bund neu öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und entsprechende Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten abgelten kann. Dies kann in Bereichen zur Anwendung kommen, in welchen spezifische Fachexpertise aus Praxis und Forschung hilfreich sind, um die Public Health-Aufgaben von Bund und Kantonen in Bezug auf Überwachung, Implementierungs- und Umsetzungsfragen zu unterstützen.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Aus kantonstierärztlicher Sicht ist die Abgrenzung und der Einbezug der Früherkennung und Überwachung gemäss Tierseuchengesetzgebung nicht klar. Zudem bleibt unklar, wie die Bereiche Umwelt und Tiergesundheit im Sinne von «One-Health» einbezogen werden.</p>		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>Art. 19a Abs. 1 VE-EpG hält fest, «wenn die Gesundheit von Patientinnen, Patienten oder des Personals durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet oder die Behandlungsqualität beeinträchtigt ist, kann der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten (...)». Fraglich ist, «wie» und «mit wem» festgestellt werden soll, dass diese Voraussetzungen erfüllt sind und somit die entsprechenden Massnahmen ergriffen werden. Es wären dazu im erläuternden Bericht weitergehende Erklärungen hilfreich, wie dieser Prozess angedacht ist.</p> <p>Weiter weisen wir zu Art. 19a Abs. 1 lit. b VE-EpG daraufhin, dass die Finanzierung von systematischen Untersuchungen aus Sicht der Kantone keiner spezifischen Finanzierungsregelung bedingen, da diese Kosten in kostendeckenden Tarifen für die Leistungserbringung eingerechnet sein sollten. Anders verhält es sich bei grossen ausbruchsbezogenen Abklärungen, deren Leistungen nicht über die ordentlichen Tarife abgerechnet werden können. Es wäre deshalb angezeigt, die Finanzierung von ausbruchsbezogenen Untersuchungen oder Abklärungen explizit zu regeln. Andernfalls ist zu befürchten, dass entsprechende Untersuchungen nur zurückhaltend oder zu spät vorgenommen werden.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es stellt sich die Frage, ob es Situationen geben kann, wo Tiere zum Schutz der humanen Gesundheit gegen bestimmte übertragbare Krankheitserreger und Zoonosen geimpft werden müssten, nicht im Sinne der Tierseuchenbekämpfung, sondern der Prävention und Bekämpfung von Epidemien. Allenfalls ist dafür eine Grundlage zu schaffen.</p>		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33	Wir begrüssen diese Bestimmung, welche den Vollzug des Contact-Tracings in den Kantonen erleichtern kann.	
37a		
40		
40a		
40b	Die Standeskommission unterstützt die Überführung der Bestimmung aus dem COVID-19-Gesetz ins EpG, um dem Bundesrat bei Bedarf auch künftig den notwendigen Handlungsspielraum zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten.	
41	Auch in diesem Artikel werden die Erfahrungen aus COVID-19 aufgenommen und adäquat umgesetzt. So	



	<p>ist beispielsweise präzisiert, dass der Bundesrat die Einreise nur dann untersagen kann, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht und dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern. Die Ständekommission unterstützt, dass Reisefreiheit und Mobilität der Grenzgängerinnen und Grenzgänger spezifisch betrachtet werden. Generell sollten Reisebeschränkungen möglichst zurückhaltend eingesetzt werden, um die individuellen Freiheiten und die wirtschaftlichen Auswirkungen möglichst wenig zu tangieren. Auch sollten Länder mit hoher Krankheitslast keine Anreize haben, aus Furcht vor solchen Beschränkungen Informationen über Fallzahlen, Übertragungswege etc. zurückzuhalten.</p>	
<p><b>43</b></p>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es ist denkbar, dass zur Verhinderung von Epidemien nicht nur der internationale Personenverkehr, sondern auch der Tierverkehr eingeschränkt werden muss. Eine Grundlage und die Zuständigkeit dafür fehlt.</p>		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<p><b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b></p>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<p><b>Art.</b></p>	<p><b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	<p><b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b></p>
<p><b>44</b></p>		
<p><b>44a</b></p>		
<p><b>44b</b></p>		
<p><b>44c</b></p>		
<p><b>44d</b></p>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
47	Können mit dieser Grundlage auch Vektoren bei Haus- und Wildtieren überwacht und bekämpft werden, welche für die Humanmedizin im Sinne des EpG relevant sind? Dies wäre im Sinne des «One-Health»-Ansatzes zu begrüssen. Der Begriff «Organismus» ist sehr unspezifisch und breit gefasst. Gegebenenfalls ist der Begriff zu präzisieren und definieren.	
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
50	Es ist zu begrüssen, dass neu auch Finanzhilfen für Organisationen, die sich für Folgeerkrankungen einsetzen, ermöglicht werden.	
50a		
51		



<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>	Nicht nur der Bund, auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Art. 74e bis Art. 74h VE-EpG Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.	2 Die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone können zur Überprüfung der vom Bund und den Kantonen getragenen Kosten (...).
<b>59</b>		



<b>60</b>		
<b>60a</b>	Wir weisen daraufhin, dass beim Contact-Tracing oft mit sehr sensiblen Daten gearbeitet wird. Die meldepflichtigen Personen und Institutionen werden ihrer Meldepflicht nur nachkommen, wenn die Vertraulichkeit durch die zuständigen Behörden gegeben ist. Die Verantwortung über die Daten und das Einsichtsrecht in die Daten muss den Kantonen vorbehalten sein. Daten an den Bund sind deshalb ausschliesslich zu Statistikzwecken und erst nach aktiver Bestätigung der Kantone ans BAG zu übermitteln. Die vorgesehene Schnittstelle zu den kantonalen Einwohnerregistern wird als heikel betrachtet.	Abs. 1: Das BAG stellt den Kantonen das nationale Informationssystem «Contact-Tracing» zur Verfügung.  Art. 60a Abs. 2 lit. b soll gestrichen werden.
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input checked="" type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespantes Sicherungsnetz verringert auch die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den	



Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		



<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

#### Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.



Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. ( <i>bitte unten erläutern</i> ) <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. ( <i>bitte unten erläutern</i> ) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Aus Sicht der Ständekommission sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen können. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen etc.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden.	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Regierungsrat, Kasernenstrasse 31, 4410 Liestal

Eidgen. Departement des Innern  
Bundesamt für Gesundheit  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern  
[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Liestal, 19. März 2024  
VGD / Regierungsrat

### **Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemien-gesetzes (EpG): Stellungnahme des Regierungsrats des Kantons Basel-Landschaft**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin,  
Sehr geehrte Damen und Herren

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat uns mit Schreiben vom 29. November 2023 die Teilrevision des Epidemien-gesetzes (EpG) vom 28. September 2012 (EpG; SR 818.101) zur Vernehmlassung zugestellt. Zur Einreichung der Vernehmlassungsantworten wurde eine Frist bis zum 22. März 2024 gewährt.

Der Einbezug der Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie ist aus Sicht des Kantons Basel-Landschaft in der vorgelegten Revisionsvorlage EpG insgesamt gelungen und wird im Grundsatz befürwortet. Das bewährte Lagemodell wurde beibehalten und die Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen wurde in diversen Bereichen präzisiert.

Der Kanton Basel-Landschaft schliesst sich im Wesentlichen der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und der Konferenz der kantonalen Finanzdirektoren und -direktorinnen an. Auf die zentralen Punkte gehen wir im Folgenden ein und verweisen für nähere Ausführungen auf das Antwortformular:

- Unter dem Aspekt der fiskalischen Äquivalenz besteht noch Potential beim Bund, direkte oder indirekte Kosten zu übernehmen, die sich aus der Übernahme oder Delegation von nationalen Bekämpfungsmassnahmen bei den Kantonen ergeben. Dies betrifft insbesondere die in Art. 44d Abs. 2 und 3 erwähnten Vorhalteleistungen oder die Einschränkung von elektiven Behandlungen, Veranstaltungsverbote oder finanzielle Hilfen an Private und Betriebe.
- Die Einführung der nationalen Informationssysteme für Contact Tracing, Einreise und Genom-Analysen führt bei den Kantonen zu bisher nicht quantifizierten Mehraufwänden für Spezifikation, Integration in bestehende Systeme, Schnittstellen, Kommunikation, Abklärungen mit Datenschutz und Datensicherheit. Die Zuständigkeit der Kantone für IT-Systeme zur Massenimpfung (Anmeldung, Registrierung, Terminierung) scheint fraglich in Anbetracht der Komplexität mit diversen nationalen Anbietern für Praxis-Informationssysteme und Informationssysteme in Apotheken. Auch hier ist eine nationale Lösung notwendig.

- Es kommen neue Aufgaben und Anforderungen auf die Kantone zu, unter anderem im Bereich der Aufsicht und Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen (s. Art. 11, EpG: Überwachungssysteme; Art. 13a, EpG: Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen; Art. 19a, EpG: Verhütung von antimikrobiellen Resistenzen). Diese gilt es im Hinblick auf die erforderlichen personellen und anderweitigen Ressourcen zu quantifizieren.

Zu den konkreten Fragen des EDI nimmt der Regierungsrat wie folgt Stellung:

Konkrete Fragen des EDI	Antworten des Kantons Basel-Landschaft
Soll im EpG eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	Ja, das Schaffen einer gesetzlichen Grundlage wird befürwortet.
Sollen im EpG Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7 (vgl. Art. 70a ff.) vorgesehen werden oder soll auf eine Regelung im EpG verzichtet werden?	Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespanntes Sicherungsnetz verringert die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt.

Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme und bitten Sie, sehr geehrte Frau Bundesrätin, sehr geehrte Damen und Herren, um Berücksichtigung der vorliegenden Rückmeldung des Kantons Basel-Landschaft.

Hochachtungsvoll



Monica Gschwind  
Regierungspräsidentin



Elisabeth Heer Dietrich  
Landschreiberin

- Beilage «Antwortformular»



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Basel-Landschaft
Abkürzung:	BL
Adresse:	Landeskanzlei, Kasernenstrasse 31, 4410 Liestal
Kontaktperson:	Dr. Aref Al-Deb'i (Kantonsarzt)
Telefon:	061 552 59 10
E-Mail:	aref.al-debi@bl.ch
Datum:	19. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Der Kanton Basel-Landschaft schliesst sich im Wesentlichen der Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) an. Der Einbezug der Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie ist aus Sicht des Kantons Basel-Landschaft in der vorgelegten Revisionsvorlage EpG insgesamt gelungen und wird im Grundsatz befürwortet.</p> <p>Die Regierung des Kantons Basel-Landschaft unterstützt die Beurteilung und Anträge der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK).</p> <p>In Bezug auf Krisensituationen soll im Epidemien-gesetz explizit eine Anhörung der "Kantonsregierungen" verankert werden.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Art. 3 Bst. e, in Ergänzung zu Art. 44a Bst. 3	Abschliessende Definition oder weitere Eingrenzung des



		Begriffes "weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte" erwünscht, um damit verbundene Regulatorien und Vorhalteleistungen einschätzen zu können.
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	Die Definition der besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit wird begrüsst. Informationen sollten zeitverzugslos mit den Kantonen geteilt werden	Es ist zu definieren, wer diese Beurteilung vornimmt und wer in die Beurteilung einbezogen wird (BAG, VKS, Swissmedic, GDK, Kantonsregierungen).
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	Nicht aufgenommen in Art. 6c wurde die Sicherstellung der Grundversorgung und ein Verbot elektiver Behandlungen auf Bundesebene. Dies wird an die Kantone bzw Betriebe (Spitäler) delegiert (siehe auch Art. 44d). Damit drohen widersprüchliche Regelungen in den Kantonen oder epidemiologisch zurückhaltende oder verzögerte Entscheidungen.	Thema der fiskalischen Äquivalenz konsequent regeln; für vom Bund weitgehend vorgegebene Massnahmen (Bsp.: Vorhalteleistungen, Einschränkung auf Notfallbetrieb, Veranstaltungsverbot. Finanzhilfen Private und Betriebe).
<b>6d</b>		



<b>8</b>	<p>Die bereits im EpG erwähnten generischen Vorbereitungs- und Bewältigungspläne (Pandemiepläne) werden neu verpflichtend verankert. Kantone müssen diese Vorbereitungs- und Bewältigungspläne grundlegend überarbeiten. Die kantonalen Pandemiepläne sind mehrheitlich erst in Planung. Es fehlen noch nationale Vorgaben und Fristen, bis wann was erfolgen sollte.</p> <p>Abs 2: Der Austausch der detaillierten Vorbereitungs- und Bewältigungspläne unter den Partnerorganisationen im Bevölkerungsschutz ist zielführend. Gegenüber der Öffentlichkeit ist eine mandantengerechte Kommunikation zu prüfen.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Direkte und indirekte Kosten für die Kantone zu erwarten im Rahmen der Entwicklung und Einführung neuer IT-Systeme (Früherkennung, Überwachung, Nutzung antimikrobieller Substanzen), die der Bund zur Verfügung stellen soll.</p> <p>Vertiefter Einbezug der Kantone und Interessengruppen nötig, Verantwortlichkeiten für Spezifikation und Kosten klären, widersprüchliche Anforderungen und Erwartungen seitens BAG / Kantone / Interessengruppen zu erwarten (Datenschutz, Datensicherheit, Schnittstelle zu bestehenden Systemen, Übernahme neuer Funktionalitäten, Einbezug in Digitalisierung).</p>	<p>Personalbedarf, Fristen und Zusatzkosten quantifizieren.</p>



	Abs.1 Informationen sollten zeitverzugslos mit den Kantonen geteilt werden	
<b>12</b>	Bereits bestehende Herausforderungen bei klinischen Meldungen werden durch den Einbezug neuer Bereiche (Lebensmittel, Veterinärwesen, Umwelt) vergrößert. Es dürfen lediglich Daten erhoben werden, wenn dies zur epidemiologischen Beurteilung notwendig ist.	Personalbedarf, Fristen und Zusatzkosten quantifizieren.
<b>12a</b>		Für die kantonalen Behörden ist eine einfache Schnittstelle zu den Systemen des Bundes vorzusehen, mit Erstzugriff für die Kantone.
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Neue Anforderungen und Aufgaben der Kantone bezüglich Aufsicht und Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen an das BAG.	Personalbedarf, Fristen und Zusatzkosten quantifizieren.
<b>15</b>	Epidemiologische Abklärungen durch die Kantone	Personalbedarf, Fristen und Zusatzkosten quantifizieren.
<b>15a</b>	Aus der VE EpG geht nicht eindeutig hervor, ob die Sequenzierung gemäss VE EpG genetisches Material von Personen mitumfassen kann.	
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	



<b>19</b>		
<b>19a</b>	Ein Verweis auf die rechtliche Grundlage für angeordnete Massnahmen gemäss Art. 19a Abs. 1 Bst. b aus der Sicht der betroffenen Personen (Art. 36 EpG oder Andere) wird empfohlen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	Abs.2 Ggfs. müssen auch Impfungen durch Impfzentren, «mobile Einheiten der Kantone», wie während COVID-19 z.B. in APH, Spitälern und und Schulen angeboten werden.	
<b>21a</b>	Auf Grund von Erfahrungen im Zusammenhang mit dem EpD ist eine nationale Lösung gegebenenfalls schneller und auch günstiger umsetzbar	Abs.2 Der Bund stellt die die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit.
<b>24</b>	Die Kantone sind zuständig für das Durchimpfungsmonitoring. Für die vorgeschlagene Lösung mit der Freiwilligkeit müsste im Fall einer Übermittlung aus dem EPD zur Meldestelle vorgesehen werden, dass diese im EPD von den betroffenen Personen unterbunden werden kann.	Schnittstelle zum EPD vorsehen.
<b>24a</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		



<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>	Die vorgängige Festlegung von Kapazitäten oder Vorhalteleistungen ist schwer umsetzbar, verursacht hohe Kosten und bietet im Einzelfall zu wenig Mehrwert.	Absätze 2 und 3 von Art. 44 sind zu streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		



<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	Die Krisenorganisation und die Kommunikationswege sollten für die Kantone transparent ersichtlich sein	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>	Es ist zu präzisieren ob Art. 58 auch Geltung hat für Datenbearbeitungen ausserhalb der Informationssysteme des Bundes, im Anwendungsbereich des kantonalen Datenschutzgesetzes.	



<b>59</b>	Eine präzise Regelung der Kommunikationsprozesse bezüglich Absender, Empfänger, Zweck und Umfang der Daten schafft mehr Rechtssicherheit und verbessert die Nachvollziehbarkeit	
<b>60</b>	Direkte und indirekte Kosten zu erwarten für die Kantone für die Entwicklung und Einführung neuer IT-Systeme, die der Bund zur Verfügung stellen soll. Betrifft alle neuen nationalen Informationssysteme: Contact Tracing (Art. 60a), Einreise (Art. 60b) und Genom-Analyse (Art. 60c).	Personalbedarf, Fristen und Zusatzkosten quantifizieren.
<b>60a</b>	Die Schnittstelle zu den kantonalen Einwohnerregistern (gemäss Art. 60a Bst. 2) scheint bezüglich Datenqualität, Technologie, Datenschutz und -sicherheit ein anspruchsvolles Ziel. Grenzgängerinnen und Grenzgänger, ausserkantonale Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie Besucherinnen und Besucher aus dem Ausland erschweren die Datenerfassung für das Contact Tracing. Diverse Kantone befinden sich aktuell vor / in einem Digitalisierungsprozess der Verwaltung.	Personalbedarf, Fristen und Zusatzkosten quantifizieren. b. mit den kantonalen Personenregistern für die Suche von Adressen und Kontaktinformationen.
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	17 Kantone haben dieselbe Software (GERES) für ihre kantonalen Personenregister in Betrieb und sollten in der Arbeitsgruppe begrüsst werden.	
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	
Verzicht auf eine vorgängige Regelung, um die Eigenverantwortung und Resilienz der Betriebe zu stärken und keine falschen Anreize zu setzen.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		



<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Art. 74d Abs. 1 VE-EpG	«Kann»-Formulierung ersetzen ("der Bund übernimmt die Kosten" ...)
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Zwischen Kostenträgern (Krankenversicherern) und Leistungserbringern sind Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten durch die Anwendung der Schutzkonzepte bei der Behandlung regeln. In der besonderen und in der ausserordentlichen Lage sollen alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet werden.</p>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

Es soll die gesetzliche Grundlage geschaffen werden, ein «Proximity Tracing» allenfalls einzuführen. Im Falle einer Einführung müssen natürlich die Fragen zu Einverständnis, Freiwilligkeit, Datenschutz und Datensicherheit angemessen adressiert werden.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Kanton Basel-Stadt
Abkürzung:	BS
Adresse:	Rathaus, Marktplatz 9 CH-4001 Basel
Kontaktperson:	Dr. med. Simon Fuchs, MPH, Kantonsarzt
Telefon:	061 267 95 32
E-Mail:	Simon.Fuchs@bs.ch
Datum:	
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word-Dokument** bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Der Kanton BS begrüsst die Vorlage im Grundsatz. Insbesondere begrüssen wir, dass die Vorlage dem One-Health Gedanken Rechnung trägt. Das EpG hat den Zweck, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen. Je nach Art der Übertragung unterscheiden sich die notwendigen Massnahmen allerdings stark. Es ist deshalb sehr herausfordernd, alle möglichen Übertragungswege übertragbarer Krankheiten abzudecken. Zudem enthalten Spezialgesetzgebungen bereits Regelungen zur Verhinderung der Übertragungen von Krankheiten.</p> <p>Auch in der Lebensmittelgesetzgebung ist der Schutz der Gesundheit der Konsumentinnen und Konsumenten als eine der Zweckbestimmungen verankert, entsprechend enthält die Lebensmittelgesetzgebung umfassende Regelungen zur Verhütung und zur Bekämpfung der Übertragung von Krankheiten im Zusammenhang mit Lebensmitteln. Deshalb sollten die in der Lebensmittelgesetzgebung und der Epidemiengesetzgebung festgelegten Zuständigkeiten und Kompetenzen sowohl in den Kantonen als auch auf Bundesebene klarer aufeinander abgestimmt werden. Auch bleibt unklar, wie die Bereiche Umwelt, Landwirtschaft und Tiergesundheit einbezogen bzw. der Vollzug der entsprechenden Gesetzgebungen koordiniert werden sollen, und wie die Zuständigkeiten genau geregelt sind. Dies ist insbesondere in einer Krisensituation von zentraler Bedeutung: Die Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen müssen klar geregelt sein und die Schnittstellen zwischen dem Epidemiengesetz, dem Heilmittelgesetz, dem Lebensmittelgesetz und dem Tierseuchengesetz müssen unseres Erachtens besser geklärt werden.</p> <p>Weiter haben die Erfahrungen mit Covid-19 gezeigt, dass es problematisch ist, wenn während eines Ereignisses eine Task-Force zur wissenschaftlichen Beratung neu gegründet werden muss und sich die diesbezüglichen Abläufe und die Kommunikation erst einspielen müssen. Aus diesem Grund erachten wir es als sinnvoll, wenn im EpG die Grundlage für ein ständiges – gemäss dem One-Health Prinzip zusammengesetztes – wissenschaftliches Begleitgremium, welches sich mit dem Koordinationsorgan von Bund und Kantonen auch in einer «normalen» Lage regelmässig austauscht, geschaffen würde.</p>			



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**  
Ersatzlose Streichung von «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» (vgl. Art. 3 lit. e VE-EpG).

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	In Anlehnung an die Stellungnahme der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte (VSKT) macht der Kanton BS darauf aufmerksam, dass die Schnittstellen zwischen dem EpG und Tierseuchengesetz noch besser geklärt werden müssen (z.B. betreffend Überwachung/Früherkennung, Impfung zur Prävention, Einschränkung des Tierverkehrs zur Verhinderung von Epidemien).	
3	Der Kanton BS ist grundsätzlich einverstanden, dass neu Heilmittel (Arzneimittel und Medizinprodukte) und Schutzausrüstungen als «wichtige medizinische Güter» umschrieben werden. Allerdings ist unklar, was unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Güter» verstanden wird, womit auch die allfälligen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung unklar sind.	Weglassen von «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» im Art. 3 lit. e VE-EpG.

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Zu den Begrifflichkeiten möchten wir anmerken, dass die Begriffe «Epidemie» und «Pandemie» insbesondere im erläuternden Bericht mehrfach verwendet werden. Auch in Art. 12 Abs. 5 VE-EpG werden im Zusammenhang mit der Meldepflicht als Auslösetatbestand für eine Meldung ausdrücklich Beobachtungen aufgeführt, die Epidemien verursachen können. Es erstaunt deshalb, dass die Epidemie als Begriff in Art. 3 VE-EpG nicht definiert wird. Ohne Klarheit, was im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten als Epidemie definiert wird, kann diese Anforderung der Meldepflicht nicht erfüllt werden.



**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	<p>Der Kanton BS erachtet die Beschreibung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» als wichtige Voraussetzung für die Präzisierung des dreistufigen Lagemodells, insbesondere für die Feststellung der besonderen Lage (vgl. Art. 6 ff. VE-EpG). Namentlich der Verzicht auf die Definition von Schwellenwerten auf Gesetzesstufe wird begrüsst, da je nach Erreger unterschiedliche Ausprägungen denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können. Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie haben gezeigt, dass insbesondere die «Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung» gemäss Art. 5a Abs. 2 VE-EpG ein wichtiger Aspekt darstellt, um die Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu beurteilen.</p> <p>Bei Art. 5a Abs. 2 VE-EpG handelt es sich um eine «Kann»-Formulierung. Sie sollte aber denselben Stellenwert erhalten wie die übrigen Kriterien unter Abs. 1.</p>	Abs. 2 sollte neu unter Abs. 1 lit. d aufgenommen werden.
6	<p>Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass die Frage, wann eine besondere Lage vorliegt, aufgrund von unbestimmten Rechtsbegriffen in Art. 6 EpG unterschiedlich ausgelegt werden konnte. Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen hat zudem das Verständnis zur Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Führungsfunktion gewünscht. Der Gesetzesentwurf versucht dieser Problematik zu begegnen. Allerdings können auch mit den neuen Ergänzungen und Präzisierungen unterschiedliche Auslegungen nicht gänzlich</p>	



	<p>ausgeschlossen werden. Ausgehend davon unterbreiten wir Ihnen die nachfolgenden Anträge zu Art. 6a ff. VE-EpG.</p>	
<b>6a</b>	<p>In der Phase vor der Festlegung der besonderen (oder ausserordentlichen) Lage ist ein sehr enger Austausch zwischen Bund und Kantonen zwingend, um die in Art. 6a Abs. 1 VE-EpG aufgeführten Bereiche mit den entsprechenden Zuständigkeiten zu definieren. Für diesen Dialog zwischen Bund und Kantonen wird der von der Krise meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz eine wichtige Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zukommen. Diesem Umstand wird im erläuternden Bericht noch zu wenig Rechnung getragen.</p> <p>In Bezug auf die Koordination der Krisenkommunikation und Information der Bevölkerung (Art. 6a Abs. 1 lit. c und d VE-EpG) weisen wir darauf hin, dass im Falle einer Vorbereitung für eine besondere Lage davon auszugehen ist, dass die gesamte Schweiz - oder zumindest weite Teile davon - betroffen sind. Angesichtsdesen erscheint eine Koordination der Krisenkommunikation und übergeordnete Information der Bevölkerung hauptsächlich durch den Bund als sinnvoll.</p> <p>Anzumerken ist zudem, dass die Vorbereitung der Finanzierung ebenfalls aufgenommen werden sollte.</p>	<p>Der Kanton BS beantragt, dass im erläuternden Bericht zu Art. 6a Abs. 1 lit. a und e VE-EpG die Rolle der von der Krise meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz als Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zwischen Bund und Kantonen sowie zwischen übrigen Fachdirektorenkonferenzen ergänzt wird.</p> <p>Wir beantragen ferner, im erläuternden Bericht zu präzisieren, dass primär dem Bund die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung zukommt. Die Kantone nehmen hauptsächlich die kantonsspezifische Kommunikation wahr.</p>
<b>6b</b>	<p>Die in Art. 6b Abs. 2 VE-EpG genannten Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen sind zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und den Kantonen nicht erst im Rahmen einer Anhörung vorzulegen.</p>	<p>Art. 6b Abs. 2 VE-EpG: «2 Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.»</p>
<b>6c</b>	<p>Der Kanton BS begrüsst es ausdrücklich, dass mit Art. 6c Abs. 2 VE-EpG neu eine Anordnung von Massnahmen nur für besonders betroffene Regionen oder Kantone ermöglicht wird. Art. 6c Abs. 2 VE-EpG schliesst nun diese Regelungslücke, welche im Rahmen der Covid-19-Bewältigung ersichtlich wurde.</p> <p>Für eine zeitnahe Umsetzung und den Vollzug von Massnahmen nach Art. 6c Abs. 1 lit. a VE-EpG ist es</p>	



	unumgänglich, dass der Bundesrat die betroffenen kantonalen Stellen vorgängig konsultiert.	
<b>6d</b>	<p>Wir begrüßen den neuen Art. 6d Abs. 2 VE-EpG ausdrücklich, da neu besonders stark betroffene Kantone bei Bedarf weiterführende Massnahmen ergreifen können. Damit wird eine weitere wichtige Regelungslücke für die Kantone geschlossen.</p> <p>In Bezug auf Art. 6d Abs. 3 VE-EpG ist darauf hinzuweisen, dass hauptsächlich eine regionale Koordination zwischen den Kantonen anzustreben ist. Wobei dieser Koordination in der Realität Grenzen gesetzt sind, weil sich Entscheide von Gesamterregungen nicht an allfällige Absprachen von regionalen oder nationalen Fachkonferenzen halten müssen. Dieser Umstand kann mit dem EpG nicht aufgehoben werden.</p>	
<b>8</b>	<p>Wir begrüßen, dass Vorbereitungs- und Bewältigungspläne unabhängig von bestimmten Erregern erstellt werden. Ebenso erscheint es zweckmässig, dass die Kantone ihre Pläne auf Strategie, Themen, Schnittstellen und Struktur der Pläne des Bundes abstützen. Die Kantone sind denn auch weiterhin eng in die Erarbeitung des nationalen Pandemieplans miteinzubeziehen. Gemeinsame realistische Übungen, die im Verbund zwischen Bund und Kantonen organisiert werden sollten, stellen ein zentrales Element der Vorbereitungsmassnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG dar, was der Kanton BS begrüsst.</p> <p>Zu Art. 8 Abs. 5 VE-EpG halten wir fest, dass die Koordination mit dem grenznahen Ausland seitens Kantone nur sehr eingeschränkt wahrgenommen werden kann; die internationale Koordination ist grundsätzlich Aufgabe des Bundes.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Art. 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage (neu)</p> <p>Im erläuternden Bericht ist zu Art. 6b VE-EpG dargelegt, dass der Bundesrat «das Vorliegen und die Aufhebung der besonderen Lage mit förmlichem Beschluss feststellen» muss. Im Gesetzesentwurf ist jedoch ausschliesslich die Feststellung der besonderen Lage durch den Bundesrat festgehalten. Während der Covid-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass der Zeitpunkt für die Aufhebung der besonderen Lage nicht unumstritten war. Ausserdem sind im Gesetz verschiedene Massnahmen an die besondere Lage geknüpft. Insofern ist auch angezeigt, die Aufhebung der besonderen Lage explizit im Gesetzestext festzuhalten. Zudem war im Vorfeld zur Aufhebung der besonderen Lage für die Kantone schwierig abzuschätzen, welche Massnahmen weitergeführt werden und wie dazu die Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen ändern würden bzw. auf welche rechtliche Grundlage diese abgestützt werden. Wir beantragen daher, dass der Bundesrat diese Aspekte zusammen mit seinen Beweggründen zur Aufhebung der</p>		



besonderen Lage im Rahmen einer Anhörung gegenüber den Kantonen darlegen soll. Die Anhörung zur Aufhebung der besonderen Lage hat ebenfalls unter Anwendbarkeit der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes zu erfolgen (vgl. obenstehende Ausführungen zu Art. 6b VE-EpG).

Antrag zu Art. 6e (neu)

Artikel 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage

1 Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest.

2 Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.

Art. 7 Ausserordentliche Lage

Die Revisionsvorlage sieht keine Anpassung des geltenden Art. 7 EpG vor. Wir weisen an dieser Stelle darauf hin, dass auch in der ausserordentlichen Lage das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten ist. D.h. es ist mit der Festlegung von «Notrecht» eine Konsultation der Kantone und der «vom Vorhaben in erheblichem Masse betroffenen Kreise» durchzuführen. Darunter sind auch die zuständigen Fachdirektorenkonferenzen zu verstehen. Auch in der ausserordentlichen Lage sollen die Kantone analog zu Art. 6d Abs. 2 VE-EpG die Möglichkeit erhalten, strengere Massnahmen zu erlassen, sofern dies aufgrund einer kantonal spezifischen epidemiologischen Situation geboten erscheint.

Antrag zu Art. 7 Abs. 2 (neu)

1 Wenn es eine ausserordentliche Lage erfordert, kann der Bundesrat für das ganze Land oder für einzelne Landesteile die notwendigen Massnahmen anordnen.

2 Wenn es die epidemiologische Lage im Kanton erfordert, können die Kantone weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30-40 anordnen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Der Überwachung von übertragbaren Krankheiten kommt eine hohe Bedeutung zu, um bei Bedarf rechtzeitig neue oder mutierende Krankheitserreger zu erkennen. Dazu sind umfassende und aktuelle	Wir beantragen, Art. 11 Abs. 4 VE-EpG wie folgt anzupassen: «4 Er kann weitere Einrichtungen verpflichten, bei



	<p>Datengrundlagen notwendig. Aus Sicht des Kantons BS ist es richtig, dass dem Bund die Hauptverantwortung für die entsprechenden Systeme zukommt, damit Bund und Kantone jeweils rechtzeitig und umfassen über die notwendigen Daten verfügen.</p> <p>Nach Art. 11 Abs. 3 und 4 VE-EpG kann nur der Bundesrat betroffene Institutionen verpflichten, bei der Überwachung mitzuwirken. Die Kantone sollten aber ebenfalls in der Lage sein, eine solche Verpflichtung auszusprechen.</p> <p>In Art. 11 Abs. 4 VE-EpG kann die Formulierung «unbedingt erforderlich» gestrichen werden. Es gilt schliesslich ohnehin in jedem Fall das Gebot der Verhältnismässigkeit.</p> <p>Fraglich ist zudem, ob es ausreichend ist, die Schlachtbetriebe und Tierhaltungen «nur» zur Mitwirkung bei der Untersuchung von Abwasser zu verpflichten (vgl. Art. 11 Abs. 3 VE-EpG). Die Untersuchung von Tieren oder tierischen Stoffen könnte bei gewissen Krankheiten ebenfalls sinnvoll und wichtig sein.</p>	<p>der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken.»</p>
12	<p>Art. 12 VE-EpG ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60a VE-EpG zu betrachten, da diese die zentralen Grundlagen für das obligatorische Meldesystem von übertragbaren Krankheiten darstellen. Der Kanton BS ist mit der Konzeption eines nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» gemäss Art. 60 VE-EpG grundsätzlich einverstanden. Für die Kantone ist jedoch wichtig, dass die meldepflichtige Personen und Institutionen gemäss Art. 12 Abs. 1 VE-EpG ihre Daten primär dem Kanton melden, da die Kantone für den Vollzug von Massnahmen zuständig sind. Das Informationssystem stellt ein zentrales Arbeitsinstrument für die Kantone (und Meldepflichtigen) dar, weshalb die Funktionsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten des Systems gewährleistet sein müssen. D.h. auch, dass die notwendigen Ressourcen seitens Bund bereitgestellt werden müssen, um dieses umfassende und bedeutende Projekt stemmen sowie den Betrieb und die Entwicklung sicherstellen zu können. Die Entwicklung des nationalen Informationssystems</p>	<p>Wir beantragen, im erläuternden Bericht zu Art. 12 Abs. 1 VE-EpG zu präzisieren, welche Einrichtungen als «Institutionen des Gesundheitswesens» gelten sollen. Die Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie zeigen, dass auch sozial-medizinische Einrichtungen (bspw. Alters- und Pflegeheime, aber auch Schulen für Personen mit Behinderungen) darunter fallen.</p>



	<p>«Meldungen von übertragbaren Krankheiten» ist in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen weiterzuführen.</p> <p>Zudem sollte es auch eine Meldepflicht für andere Gesundheitsberufe, die diagnostisch tätig sind, geben. Mit dieser Formulierung ist nämlich unklar, wie die Meldepflicht von beispielsweise Hebammen und Apotheken geregelt ist.</p> <p>Unklar ist für uns auch, wer mit «Behörden im Bereich Veterinärmedizin» gemeint ist. Unseres Erachtens hat sich der Ausdruck «Veterinärwesen» für Behörden im staatlichen Veterinärbereich etabliert. Unter «Veterinärmedizin» sind die praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzte zu verstehen.</p>	<p>In Abs. 3: «Veterinärmedizin» durch «Veterinärwesen» ersetzen.</p>
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Wir begrüßen die in Art. 13a und Art. 19a VE-EpG ausgeführten Bestimmungen, die zu einer weiteren Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen beitragen sollen (vgl. auch unsere nachfolgende Rückmeldung zu Art. 19a VE-EpG).</p>	
<b>15</b>	<p>In Art. 15 Abs. 5 VE-EpG sollte stehen, dass der Bund die Kantone ersucht (oder eine Abklärung empfiehlt) und nicht beauftragt. Umgekehrt haben ja die Kantone auch nicht die Möglichkeit, den Bund zu beauftragen. Die aktuelle Formulierung impliziert, dass die Kantone ihre Aufgabe nicht wahrnehmen.</p>	
<b>15a</b>	<p>Je nach Definition, welche Krankheitskeime in welchem Umfang genetisch sequenziert werden müssen (Art. 15a Abs. 2 VE-EpG, auf Verordnungsstufe vom Bundesrat festzulegen), könnten viele Proben bei Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständen anfallen. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, sollen z.B. für <i>Listeria monocytogenes</i> bei jedem positiven Befund eine genetische Sequenzierung erfolgen. Dabei sind die rechtlich geregelten Höchstwerte zu beachten (sowohl 100 KBE/g wie auch nn/25 g) sowie auch, ob sich die Vorgaben nur auf Lebensmittel oder auch auf Umgebungsproben beziehen. Die Quelle für Ausbrüche wurden in der Vergangenheit auch nur über Sequenzierungen von Keimen aus Umgebungsproben eruiert.</p>	<p>Gefordert ist eine klare und sinnhafte Bestimmung.</p>



<b>15b</b>	Die gesetzliche Pflicht zur Weiterleitung der Daten erwächst hier aus einer Verordnung, welche die betroffenen Betriebe aufgrund ihrer üblichen Tätigkeiten nicht konsultieren.	Diese Bestimmung der gesetzlichen Pflichten zur Weiterleitung (Art. 15b VE-EpG) sind den Betrieben klar mitzuteilen, da dies aus einem anderen Erlass als das Lebensmittelrecht erwächst. Die Betriebe sind auf Ihre Pflichten zu sensibilisieren.
<b>16</b>		
<b>17</b>	Wir begrüßen es, dass der Bund neu öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und entsprechende Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten abgelten kann. Es kann dies in Bereichen zur Anwendung kommen, in welchen spezifische Fachexpertisen aus Praxis und Forschung hilfreich sind, um die Public Health-Aufgaben von Bund und Kantonen in Bezug auf Überwachung, Implementierungs- und Umsetzungsfragen zu unterstützen.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Idealerweise würde in dieser Artikelgruppe auch eine Pflicht des Bundes gesetzlich verankert, eine Informationsplattform zur Verfügung zu stellen mit Richtlinien zum Umgang mit Fällen von meldepflichtigen Erkrankungen. Die aktuelle Website des BAGs ist diesbezüglich sehr lückenhaft und auch im Meldeleitfaden fehlen viele relevante Informationen. Der Infektionsschutz sollte aber schweizweit einheitlich erfolgen. Die Informationsplattform sollte daher u.a. Richtlinien/Vorgehensweisen beinhalten zu Massnahmen bei Indexpersonen und Kontaktpersonen (z.B. postexpositionelle Impfungen, Antibiotikaphylaxe, Isolationsdauer...) bei allen meldepflichtigen Krankheiten.</p> <p>Zu den Meldepflichten möchten wir anmerken, dass in Art. 15 lit. a der Verordnung über den Vollzug der Lebensmittelgesetzgebung (LMVV; SR 817.042) festgelegt wird, dass unter einem Krankheitsausbruch in Zusammenhang mit Lebensmitteln, Dusch- oder Badewasser das Auftreten einer sicher oder mit grosser Wahrscheinlichkeit mit demselben Lebensmittel, Dusch- oder Badewasser in Zusammenhang stehenden Krankheit oder Infektion beim Menschen in mindestens zwei Fällen verstanden wird. Dafür werden in Art. 16 LMVV die von den Behörden zu ergreifenden Massnahmen festgelegt, welche u.a. eine Mitteilungspflicht der bei Ausbruchsabklärungen behördlich erhobenen Daten gegenüber dem BLV umfasst.</p> <p>Im Gegensatz dazu werden unter dem Titel Meldepflicht in Art. 12 Abs. 3 im VE-EpG ausdrücklich und insbesondere die (kantonalen) Behörden in den Bereichen Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände verpflichtet, Beobachtungen die auf eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit hinweisen, zu melden. In Art. 13 Abs. 1 VE-EpG wird dem Bundesrat zwar die Aufgabe delegiert, die zu meldenden Beobachtungen festzulegen, aber unter Berücksichtigung</p>		



der Bestimmungen der LMVV muss unbestritten die Beobachtung eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln als Gefahr für die öffentliche Gesundheit beurteilt werden. Diese uneinheitlichen Definitionen und Voraussetzungen sind unglücklich, insbesondere weil davon auszugehen ist, dass die Meldung der Behörden gemäss VE-EpG neben einer Eingabe im nationalen Informationssystem zusätzlich gegenüber dem BAG zu erfolgen hat. Damit ergeben sich Widersprüchlichkeiten der Adressaten der Meldungen und unklare Abläufe.

Ergänzend sollte zusätzlich auch Art. 15 Abs. 1 EpG angepasst werden, der bei epidemiologischen Abklärungen der kantonalen Behörden eine Informationspflicht an das BAG vorsieht, was bei den durch Lebensmittel übertragenen Erkrankungen ebenfalls nicht sinnvoll ist (und wohl auch nicht befolgt wird), da bereits eine Informationspflicht gegenüber dem Bund (BLV) gemäss Art. 16 LMVV besteht.

Die Zuständigkeiten und Kompetenzen im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln sind in Art. 16 LMVV abschliessend geregelt. Ausdrücklich hat die Kantonschemikerin oder der Kantonschemiker sämtliche Abklärungen durchzuführen, die zur Wiederherstellung der Sicherheit der Lebensmittel, des Dusch- oder des Badewassers erforderlich sind und sie oder er koordiniert die Abklärungen zwischen den verschiedenen Behörden und Institutionen.

Demgegenüber wird in Art. 15 Abs. 5 VE-EpG pauschal festgelegt, dass das BAG eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt mit einer Abklärung beauftragen kann, wenn im betreffenden Kanton eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht. Im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln ergibt sich damit ein Widerspruch der Zuständigkeiten.

In Bezug auf die periodische Prüfung der Daten auf Übereinstimmungen durch die Bundesstellen ist anzumerken, dass bei grossen Datenmengen auch der regelmässige Abgleich der im Informationssystem vorliegende Sequenzen wichtig ist. Es sollen nicht nur Vergleiche von Sequenzen gemacht werden, wenn grössere Ausbrüche vorliegen. Der Abgleich sollte regelmässig erfolgen, damit Quellen möglichst schnell erkannt und dies noch vor grösseren Ausbrüchen. Damit sollte auch festgelegt werden, dass nicht nur das Informationssystem vom Bund geführt wird, sondern auch regelmässige Abgleiche vom Bund durchgeführt werden und die zuständigen Vollzugsstellen informiert werden.

#### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<p>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</p>	



<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>Art. 19a Abs. 1 VE-EpG hält fest, «wenn die Gesundheit von Patientinnen, Patienten oder des Personals durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet oder die Behandlungsqualität beeinträchtigt ist, kann der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten (...)». Allerdings ist unklar, «wie» und «mit wem» festgestellt werden soll, dass diese Voraussetzungen erfüllt sind, damit entsprechende Massnahmen ergriffen werden können.</p> <p>In Bezug auf Art. 19a Abs. 1 lit. b VE-EpG weisen wir darauf hin, dass die Finanzierung von systematischen Untersuchungen aus Sicht der Kantone keiner spezifischen Finanzierungsregelung bedingen, da diese Kosten in kostendeckenden Tarifen für die Leistungserbringung eingerechnet sein sollten. Anders verhält es sich bei grossen ausbruchsbezogenen Abklärungen, deren Leistungen nicht über die ordentlichen Tarife abgerechnet werden können. Es wäre deshalb angezeigt, die Finanzierung von ausbruchsbezogenen Untersuchungen oder Abklärungen explizit zu regeln. Andernfalls läuft man Gefahr, dass entsprechende Untersuchungen von den Kantonen und Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens nur zurückhaltend oder zu spät vorgenommen werden.</p> <p>Da eine Verdoppelung von Bestimmungen zum Medizinalberufegesetz nicht notwendig erscheint, ist die Streichung von Art. 19a Abs. 3 VE-EpG zu prüfen.</p> <p>Weiter erachten wir es als ungünstig, dass Massnahmen zur Reduktion von antimikrobiellen Resistenzen sowie die Überwachung von antimikrobiellen Resistenzentwicklungen im Bereich der Veterinärmedizin weiterhin im Heilmittelgesetz (HMG) geregelt sein sollen, während entsprechende Melde- und Überwachungssysteme sowie notwendige Massnahmen zur Reduktion von antimikrobiellen Resistenzen im Bereich der Humanmedizin zukünftig im revidierten EpG verankert werden sollen. Mit Blick auf die Zielsetzungen des HMG und EpG sowie den im zu revidierenden EpG verfolgten One-Health-Ansatz fordern wir eine Überprüfung, ob nicht sämtliche</p>	<p>Um dieser Regelungslücke zu begegnen, erscheinen Präzisierungen im erläuternden Bericht angezeigt.</p>



Regelungen im Zusammenhang mit antimikrobiellen Resistenzen sowohl im Bereich der Human- als auch der Veterinärmedizin sinnvollerweise im EpG zu verankern sind.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Derzeit wird im elektronischen Patientendossier (EPD) ein Impfausweis eingeführt. Ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung hat bisher aber keine der EPD-Stammgemeinschaften vorgesehen. Damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Impf-Check für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann, bedarf es einer gesetzlichen Regelung im EpG.	Wir beantragen die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage im EpG, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Impf-Check für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.
21	Es sollte eine allgemeinere Formulierung bei Art. 21 Abs. 1 lit. c VE-EpG verwendet werden («geimpft werden können» statt «geimpft sind»).	Abs. 1 lit. c: «dafür sorgen, dass die von den Impfeempfehlungen betroffenen Personen vollständig geimpft werden können.»
21a	Mit Art. 60 und Art. 60a VE-EpG werden national einheitliche Systeme für die Meldungen von übertragbaren Krankheiten und das Contact-Tracing durch den Bund eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen den Kantonen sowie zwischen Bund und Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wird die Impfdokumentation gemäss Art. 21a VE-EpG ebenfalls über ein national einheitliches Tool des Bundes	«2 Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit.»



	<p>gewährleistet. Damit kann auch die Impfstatistik, welche im Falle einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit konsequenterweise auf nationaler Ebene zusammengeführt wird, direkt aus dem entsprechenden System gezogen werden.</p> <p>Zu Art 21a Abs. 2 VE-EpG möchten wir anmerken, dass die Infrastruktur für Impfdokumentation national und nicht kantonal geregelt werden sollte. Im Hinblick auf zukünftige Projekte, wie beispielsweise DigiSanté, sollte eine einheitliche Vorgehensweise gewählt werden. Bei der Covid-Pandemie wurde schnell klar, dass viele unterschiedliche Systeme Probleme mit Schnittstellen generieren können.</p>	
<b>24</b>	<p>Wir begrüßen es, dass der Bund gemäss Art. 24 Abs. 3 VE-EpG neu subsidiär zu den Kantonen den Anteil geimpfter Personen erheben kann. Es zeigte sich in der Vergangenheit, dass dieses zusätzliche Instrument wichtig wäre, um in spezifischen Situationen die Wirksamkeit von Impfkampagnen rascher messen und ausgehend davon den Zugang oder die Kommunikation zu den Impfangeboten verbessern zu können.</p> <p>Die mit dem Art. 24 Abs. 4 VE-EpG geschaffene Möglichkeit, für das Durchimpfungsmonitoring künftig auf das EPD zurückgreifen zu können, wird begrüsst. Selbstredend ist dazu eine hohe Abdeckung des EPD notwendig und die Zustimmung für die Nutzung der anonymisierten Daten muss von den betroffenen Personen einfach erteilt werden können. In den Verordnungsbestimmungen sind die Hürden für die Nutzung von EPD-Daten für entsprechende Monitorings - unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Regelungen - tief zu halten.</p>	
<b>24a</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Art. 22 Obligatorische Impfungen</p> <p>Art. 22 EpG erfährt mit der vorliegenden Revision keine Anpassung. Wir sind damit einverstanden, dass das Instrument des Impfblogatoriums auch in Zukunft zur Verfügung steht, falls sich diese Massnahme als notwendig für die Bekämpfung eines Krankheitserregers erweist. Bisher kam das Impfblogatorium auf Bundesebene noch nie zur Anwendung. Auch während der Covid-19-Pandemie wurden weniger einschneidende Massnahmen umgesetzt. Zudem wäre selbst bei Anwendung des Impfblogatoriums die Einwilligung der betroffenen Person für eine Impfung erforderlich. Jedoch muss bei Verweigerung der Impfung mit anderen Massnahmen</p>		



gerechnet werden wie beispielsweise Einschränkungen in der Bewegungsfreiheit oder in der Ausübung der beruflichen Tätigkeit.

Weiter ist fraglich, ob es Situationen geben kann, wo Tiere zum Schutz der humanen Gesundheit gegen bestimmte übertragbare Krankheitserreger / Zoonosen geimpft werden müssten, nicht im Sinne der Tierseuchenbekämpfung, sondern im Sinne der Prävention bzw. Bekämpfung von Epidemien. Allenfalls ist dafür eine Grundlage zu schaffen.

#### F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33	Wir begrüßen den neuen Art. 33 Abs. 2 VE-EpG, da diese Bestimmung den Kantonen das Contact Tracing erleichtern kann.  Es sollte allerdings in einem neuen Abs. 3 festgehalten werden, dass private Institutionen/Betriebe verpflichtet werden können, Informationen über ansteckende/ansteckungsfähige Personen etc. mitzuteilen.  Unklar ist auch, was die Folge einer Verletzung der Auskunftspflicht ist, da diese keinen Eingang in die Strafbestimmungen findet.	
37a	Dieser Artikel ist zu eng formuliert. Der Begriff «namentlich» weist darauf hin, dass eine Obduktion nur bei einer (1) Krankheit (CJD) vorgenommen werden kann. Es kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht ausgeschlossen werden, dass weitere solche Krankheiten auftreten können, bei denen eine Obduktion notwendig sein wird.	«Kann eine übertragbare Krankheit ausschliesslich durch eine Obduktion nachgewiesen werden und ist der Nachweis zum Schutz der öffentlichen Gesundheit, beispielsweise/unter anderem zur Verhütung der Übertragung aller Formen der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, erforderlich, so kann bei



		verstorbenen Personen die Obduktion angeordnet werden.»
<b>40</b>	<p>Unseres Erachtens nimmt die vorgeschlagene Anpassung die Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie auf und ermöglicht den Kantonen bei Bedarf die Ergreifung von zweckmässigen Massnahmen. Dabei haben diverse Studien ausgewiesen, dass meist eine Kombination von Massnahmen eine erfolgsversprechende Eindämmungsstrategie darstellt. Da die Massnahmen bei Bedarf an Übertragungswege oder -intensität eines neuen Krankheitserregers angepasst werden müssen, ist es richtig, dass die in Art. 40 Abs. 2 und 2bis VE-EpG aufgeführten Massnahmen keine abschliessenden Aufzählungen darstellen. Wobei zu erwähnen ist, dass die Behörden bei der Ergreifung von Massnahmen stets an das Verhältnismässigkeitsprinzip gebunden sind und somit vor massgeblichen Einschränkungen oder gar Schliessungen von Betrieben mildere Massnahmen ins Auge fassen müssen.</p>	
<b>40a</b>	<p>Da der öffentliche Verkehr über die Kantonsgrenzen hinweg organisiert ist, kann die Anordnung von Massnahmen für den öffentlichen Verkehr nicht über die Kantone erfolgen. Es ist daher wichtig, dass diese Lücke nun mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf geschlossen wird und neu der Bund für Massnahmen in diesem Bereich zuständig ist.</p>	
<b>40b</b>	<p>Der Kanton BS unterstützt die Überführung der Bestimmung aus dem Covid-19-Gesetz ins EpG, um dem Bundesrat bei Bedarf auch künftig den notwendigen Handlungsspielraum zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten.</p>	
<b>41</b>	<p>Wir unterstützen, dass der Bundesrat mit dieser Bestimmung die Einreise nur dann untersagen kann, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht und dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbeitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern. Ebenso begrüssen wir, dass nun differenziert wird zwischen der Reisefreiheit und der Mobilität der Grenzgängerinnen und Grenzgänger. Grundsätzlich sollten Reisebeschränkungen möglichst zurückhaltend eingesetzt werden, um die individuellen Freiheiten und die wirtschaftlichen Auswirkungen möglichst wenig zu tangieren. Auch sollten Länder mit</p>	



	hoher Krankheitslast keine Anreize haben, aus Furcht vor solchen Beschränkungen Informationen über Fallzahlen, Übertragungswege etc. zurückzuhalten.	
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es ist denkbar, dass zur Verhinderung von Epidemien nicht nur der internationale Personenverkehr, sondern auch der Tierverkehr eingeschränkt werden muss. Eine Grundlage und die Zuständigkeit dafür fehlt.		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	Die Kantone und Private einschliesslich der jeweiligen Gesundheitseinrichtungen bleiben grundsätzlich für die Sicherstellung der Versorgung mit medizinischen Gütern verantwortlich. Der Bund soll die Kompetenz nur nutzen, wenn die Versorgung durch Kantone und Private nicht sichergestellt werden kann und somit ein Versorgungsengpass droht. Wir begrüßen daher die explizite Verankerung dieses bereits im bisherigen EpG bestehenden Grundsatzes. Diverse Evaluationen und Analysen der Covid-19-Pandemie haben allerdings gezeigt, dass die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern verbessert werden muss. Wir unterstützen deshalb, dass die Bevorratung bestimmter Produkte neu verpflichtend vorgegeben wird und minimale Bedarfzahlen im Ausführungsrecht des Bundesrats verankert werden sowie dass der Kreis derjenigen, die zur Bevorratung verpflichtet werden, erweitert wird. Da diese Bestimmungen direkte und indirekte Auswirkungen auf die Kantone haben können, sind entsprechende Vorschriften nach Art. 44 Abs. 4 VE-EpG in Absprache mit den Kantonen zu definieren.	



	<p>Die Frage, welcher Verwaltungseinheit innerhalb der Bundesverwaltung für die Koordination zur Versorgung wichtiger medizinischer Güter die Verantwortung übertragen wird (Art. 44 Abs. 7 VE-EpG), ist für uns hingegen nicht entscheidend. Vielmehr ist für uns zentral, dass eine Zuweisung der Verantwortlichkeiten bald erfolgt und die Aufgabenteilung somit im Krisenfall geklärt ist und funktioniert. Dazu gehört auch die klare Definition, welche Bundeseinheit wie mit den Kantonen zu welchen Themen kommuniziert. Erfahrungsgemäss kann aus Sicht der Kantone geschlossen werden, dass über den gesamten Prozess (von der Bedarfsplanung über Beschaffung und Bewirtschaftung bis zur Zuteilung/Verteilung/Lieferung der Produkte) idealerweise eine zentrale Einheit oder ein über mehrere Verwaltungseinheiten bestimmtes Koordinationsorgan im Krisenfall mit umfassenden Entscheidbefugnissen inkl. Delegationsrecht und den dafür notwendigen Ressourcen ausgestattet sein sollte. Die Arbeiten zum Auftrag des Bundesrats, bedeutende Lücken in der Versorgung mit medizinischen Gütern während der Covid-19-Krise zu identifizieren sowie ein Konzept zur Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen vorzulegen («Auftrag BK 3.4»), sind zügig in diese Richtung weiterzuführen.</p>	
<b>44a</b>	<p>Für die Meldung der Verfügbarkeit von Personal sind in den Institutionen der Langzeitpflege noch keine einheitlichen Meldesysteme vorhanden. Diese müssten erst noch geschaffen werden. Da hierzu noch wenig bekannt ist, können die Auswirkungen auf die einzelnen Institutionen, insbesondere der Aufwand und die Kosten, nicht eingeschätzt werden.</p> <p>Art. 44a Abs. 1 VE-EpG sollte weiter gefasst werden, so dass beispielsweise Behindertenheime ebenfalls erfasst sind. Zudem zählen in manchen Kantonen u.a. Pflegeheime nicht zu den Institutionen des Gesundheitswesens.</p> <p>Weiter ist der Begriff «Tierkliniken» (vgl. Abs. 1) nicht definiert und es ist nicht klar, welche Arten von Tierarztpraxen damit gemeint sind. Wir beantragen daher, «Tierkliniken» durch «tierärztliche Betriebe» zu ersetzen.</p>	
<b>44b</b>		



<p><b>44c</b></p>	<p>Wir begrüßen, dass der Bund sich neu an der Bereitstellung von Infrastrukturen für den Transport und die stationäre Aufnahme, die Absonderung und die Behandlung von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, beteiligen kann. Wir weisen allerdings darauf hin, dass die Infrastruktur für den Transport separat zur stationären Aufnahme der Patientinnen und Patienten zu regeln ist. Eine Prüfung, ob diese Aufgabe beispielsweise vom Koordinierten Sanitätsdienst wahrgenommen werden könnte, würde sich entsprechend anbieten.</p> <p>In Art. 44c Abs. 3 sollte allerdings ergänzt werden, dass die Betriebskosten «gemeinschaftlich» von allen Kantonen getragen werden.</p> <p>Da die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur gemäss Art. 44c Abs. 3 Satz 1 VE-EpG ohnehin die Kantone gemeinsam tragen, kann der letzte Satz in Art. 44c Abs. 3 VE-EpG gestrichen werden. Weitere Betriebskosten fallen nicht an, da im Falle einer Behandlung die Betriebskosten über die Tarifstruktur abgegolten werden.</p>	<p>«2 Er kann Spitäler, die über die notwendigen Einrichtungen verfügen, in Absprache mit dem Standortkanton zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, verpflichten.</p> <p>3 Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen grundsätzlich die Kantone. Der Bund kann sich daran beteiligen. Die Betriebskosten tragen die Kantone gemeinschaftlich.»</p>
<p><b>44d</b></p>	<p>Wir begrüßen es, dass mit Art. 44d Abs. 1 VE-EpG den Kantonen ermöglicht wird, medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken sowie weitere Massnahmen vorzusehen, falls die epidemiologische Lage oder die Versorgungssituation dies erforderlich macht. Auch ist es richtig, diese Kompetenz den Kantonen zuzuschreiben, zumal diese für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind. Um zu gewährleisten, dass diese Möglichkeit im Bedarfsfall möglichst rasch und ohne Interpretationsspielraum genutzt werden kann, beantragen wir, dass im erläuternden Bericht aufgenommen wird, dass auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen notwendig sind, wenn die Kantone von ihrem Recht nach Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.</p> <p>Im Rahmen einer ausserordentlichen Lage ist es dem Bundesrat vorbehalten, ebenfalls medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken. Wir</p>	<p>Wir beantragen, dass im erläuternden Bericht ergänzt wird, dass es auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen bedarf, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.</p> <p>Weiter beantragen wir eine Streichung der Absätze 2 und 3.</p>



fordern allerdings, dass entsprechende Einschränkungen auf möglichst kurzer Dauer festgelegt würden und seitens Bund Entschädigungszahlungen an die Spitäler ausgerichtet werden können.

Wie erwähnt, sind die Kantone zuständig für die Gesundheitsversorgung. Es ist deshalb nicht angezeigt, den Kantonen in einem Bundesgesetz Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Art. 4d Abs. 2 und 3 VE-EpG vorgesehen ist. Neben dem Vorbehalt aus staatspolitischer Perspektive gibt es auch sachliche Gründe, die gegen die Bestimmungen aus dem Covid-19-Gesetz sprechen. Wir verweisen in diesem Sinne auf die Empfehlung der GDK vom 10. März 2022, welche eine umfassende Palette von Massnahmen aufzeigt, welche Kantone und Leistungserbringer ergreifen können, um kurz- und mittelfristig Kapazitäten in Spitälern erhalten oder steigern zu können. Zudem haben während der Covid-19-Krise auch viele Kantone Eskalationspläne mit ihren Spitälern entwickelt, die situationsangepasst die Umorganisation der Versorgung dahingehend vorsehen, dass mehr Patientinnen und Patienten versorgt werden können, falls dies notwendig wird. Sowohl die Empfehlungen der GDK als auch entsprechende Eskalationspläne müssten allenfalls an einen neuen Krankheitserreger angepasst werden, können jedoch als Grundlage rasch wieder herangezogen werden. Für das gesamte Gesundheitssystem muss es das Ziel sein, flexibel agieren zu können, damit insbesondere die knappen Personalressourcen zielgerichtet und bedarfsgerecht eingesetzt werden können. Die vorgängige Festlegung von Kapazitäten oder Vorhalteleistungen können demgegenüber nicht die notwendige Entlastung für eine Krise bieten. Vor diesem Hintergrund beantragen wir daher die Streichung der Absätze 2 und 3.

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47	Wir gehen davon aus, dass mit dieser Grundlage auch Vektoren bei Haus- und Wildtieren überwacht und bekämpft werden können, welche für die Humanmedizin im Sinne des EpG relevant sind (Schnittstelle zur Tierseuchengesetzgebung).  Weiter ist der Begriff «Organismus» sehr unspezifisch und breit gefasst. Sind mit «Organismen» auch Tiere gemeint? Falls ja, welche? Schadorganismen, Vektoren, Haus- und Wildtiere etc.? Ggf. ist der Begriff zu präzisieren bzw. unter Art. 3 zu definieren.	
49a		
49b	Bei Bedarf sollen insbesondere für den internationalen Reiseverkehr fälschungssichere Nachweise für Gesundheitsgefahren bzw. übertragbare Krankheiten erstellt werden können. Als Land mit vielen internationalen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kontakten liegt es auf der Hand, dass dieses an ausländische Systeme angebunden sein soll. Wir lehnen jedoch die in Art. 49b Abs. 5 VE-EpG vorgesehene Kostenbeteiligung durch die Kantone ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, daher ist auch eine finanzielle Beteiligung seitens der Kantone nicht gerechtfertigt.	Wir beantragen, dass Art. 49 Abs. 5 Satz 2 gestrichen wird.
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Krankheitserreger können nicht nur beim Transport von Waren (vgl. Art. 45) weiterverbreitet werden, sondern auch beim Transport von Tieren, Pflanzen oder Vektoren. Es ist fraglich, ob die bestehende Regelung ausreicht um allenfalls nötige Massnahmen in diesen Bereichen anzuordnen.</p> <p>Was aus unserer Sicht ebenfalls fehlt, ist eine Grundlage um in Tierhaltungen bei einer Zoonose Überwachungs- und Bekämpfungsmassnahmen anordnen zu können.</p>		



**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>	Wir begrüßen, dass neu auch Finanzhilfen für Organisationen, die sich für Folgeerkrankungen einsetzen, ermöglicht werden.	
<b>50a</b>	Um den Schutz der öffentlichen Gesundheit möglichst wirksam gewährleisten zu können, ist im Bereich der übertragbaren Krankheiten das langfristige Engagement an Initiativen von internationalen Organisationen und Institutionen notwendig. Diese Bestimmung ermöglicht es, dass beispielsweise finanzielle Beteiligungen an Forschungs- und Entwicklungskosten von wichtigen medizinischen Gütern gesprochen werden, die der Schweizer Bevölkerung bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden können. Zudem können mit entsprechenden Beteiligungen internationale Organisationen nachhaltig gestärkt werden, womit ihre Reaktionsfähigkeit in Krisen verbessert wird, was sich wiederum positiv auf die globale Eindämmung von übertragbaren Krankheiten auswirkt.	
<b>51</b>	Im Art. 51 Abs. 1 VE-EpG sollten auch «medizinische Dienstleistungen» ergänzt werden.	
<b>51a</b>	Diese Bestimmung begrüßen wir ausdrücklich.  Wir gehen zudem davon aus, dass dies im Sinne von One-Health auch Entwicklungen für die Veterinärmedizin betrifft.	
<b>52</b>		
<b>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</b>		



**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53	Die Erfahrung aus diversen Tierseuchenbekämpfungen zeigt, dass Aufgaben, Verantwortungen und Kompetenzen, insbesondere für Krisen, klar definiert sein müssen. Aus unserer Sicht ist es ratsam, dass die Anordnung von Massnahmen bei übertragbaren Krankheiten klar bei der Kantonsärztin bzw. beim Kantonsarzt verordnet ist – auch in Krisenzeiten, wo kantonale Krisenorganisationen installiert werden (siehe analog Art. 301 TSV). In diesem Zusammenhang ist unklar, ob in Abs. 2 die Formulierung «koordiniert» ausreicht, um die Aufgaben und Verantwortungen ausreichend zu regeln.	
54	In Art. 54 Abs. 1 VE-EpG ist unklar, was mit globaler Mobilität gemeint ist. Ist damit das Flughafennetzwerk gemeint?  Es fehlt zudem eine Regelung, aus welchen Bereichen dieses Koordinationsorgan zusammengesetzt ist. Das Koordinationsorgan ist nach dem One-Health Prinzip zusammenzusetzen.	
55	Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie haben gezeigt, dass die Organisation der Bundesverwaltung für Krisen, die mehrere Departemente betreffen, verbessert werden muss. Da die operative Verantwortung in Bezug auf die Ereignisbewältigung und Lageverfolgung den Kantonen zukommt, muss die Krisenorganisation des Bundes zwingend die Kantone miteinbeziehen. Ebenso ist gestützt auf die Erfahrungen von Covid-19 die Wissenschaft in die Krisenorganisation zu integrieren, damit allfällige Massnahmen wissenschaftlich abgestützt werden können. Der Bericht des Bundesrats vom 15. Dezember 2023 in Erfüllung des Postulates 20.4522	Die Diskussion zur Ausgestaltung der künftigen generellen Krisenorganisation des Bundes ist in enger Absprache mit den Kantonen zu führen und kann nicht über die vorliegende Vernehmlassung erfolgen. Wir beantragen deshalb die Streichung des erläuternden Berichts zu Art. 55 VE-EpG, da die diesbezüglichen Ausführungen nicht in direktem



	<p>«Föderalismus im Krisentest: Die Lehren aus der Covid-19-Krise ziehen» sowie die Rahmenvereinbarung zwischen dem Bundesrat und den sechs Wissenschaftsorganisationen zum möglichen Einbezug eines wissenschaftlichen Beratungsgremiums bei einer überdepartementalen Krisenorganisation weisen in die richtige Richtung. Im revidierten EpG sollen diese Grundsätze bereits entsprechend festgehalten werden, bis sie allenfalls durch anderweitige Gesetzesgrundlagen abgelöst werden.</p> <p>Wir gehen schliesslich davon aus, dass spezielle Gremien, wie die nationale Wissenschafts-Taskforce, auf Ebene Verordnung geregelt wird.</p>	<p>Zusammenhang zur EpG-Vernehmlassung stehen.</p> <p>Art. 55 VE-EpG: 1 Der Bundesrat verfügt über eine Krisenorganisation für Ereignisse, die zu einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit führen können, sowie zur Bewältigung einer besonderen oder ausserordentlichen Lage. 2 Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es fehlt ein nach dem One-Health Prinzip zusammengeetztes wissenschaftliches Begleitgremium.</p>		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	<p>Nicht nur der Bund, sondern auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Art. 74e - 74h VE-EpG Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.</p> <p>Wir bitten um nochmalige Prüfung, ob die Weitergabe der allgemeinen Personendaten (Name, Adresse, Geburtstag etc.) weiterhin möglich ist. Die Präzisierung beschränkt sich nämlich nur auf besondere Personendaten.</p>	<p>Art. 58 Abs. 2 VE-EpG: «2 Die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone können zur Überprüfung der vom Bund und den Kantonen getragenen Kosten (...)»</p>



<b>59</b>	<p>Wir begrüßen die in Art. 59 VE-EpG neu geschaffenen Grundlagen zur Bekanntgabe von besonders schützenswerten Daten der verschiedenen kantonalen Vollzugsbehörden und der Bundesbehörden untereinander. Tatsächlich wird erst damit die notwendige interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Behörden ermöglicht, um bspw. die Verbreitung einer durch Lebensmittel übertragbaren Krankheit wirksam zu verhüten oder zu bekämpfen.</p> <p>Die Schaffung eines gesetzlich verankerten zentralen Informationssystems mit Sequenzierungsdaten für eine schnellere und zentrale Überwachung im Rahmen des One Health Ansatzes wird sehr begrüsst. Die Sequenzierung von Krankheitserregern und deren Abgleich hat sich als wichtige Instrument für Ausbruchsabklärungen erwiesen.</p>	
<b>60</b>	<p>Es ist zu klären, wie dieses Informationssystem zum System «Infosm» des BLV steht, welches ebenfalls Daten zu übertragbaren Krankheiten/Zoonosen enthält. Bei Ausbruchereignissen, z.B. Listeriosen, Coxiellose/Q-Fieber), war es in der Vergangenheit immer erforderlich, epidemiologische Daten zwischen dem Veterinärdienst und dem kantonsärztlichen Dienst auszutauschen. Im Zuge der Digitalisierung sind hier effiziente Schnittstellen zu schaffen, um rasch und unkompliziert an die erforderlichen Daten zu kommen (unter Einhaltung des Datenschutzes und Amtsgeheimnisses).</p>	
<b>60a</b>	<p>Der Vollzug des Contact-Tracings liegt in der Zuständigkeit der Kantone (vgl. Art. 15 EpG). Das Contact Tracing selbst beruht dabei grundsätzlich auf epidemiologische Abklärungen. Grundsätzlich kann ein national einheitliches Contact-Tracing-System begrüsst werden. Denn während Covid-19 waren verschiedene Systeme in den Kantonen im Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Soll künftig von allen Kantonen ein einheitliches, nationales und vom Bund betriebenes Tool genutzt werden, ist die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen zwingend zu gewährleisten. Der Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb wiederum in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen, wie dies auch in Erfüllung des Postulats 23.4315 «Allgemeine Bilanz über das</p>	<p>Wir beantragen, dass Art. 60a Abs. 1 VE-EpG wie folgt geändert wird:</p> <p>«1 Das BAG stellt den Kantonen das nationale Informationssystem "Contact Tracing" zur Verfügung: (...)».</p> <p>Weiter beantragen wir, dass Art. 60a Abs. 2 lit. b VE-EpG gestrichen wird.</p>



	<p>Contact-Tracing in der Covid-19-Pandemie» gefordert wird.</p> <p>Auch weisen wir darauf hin, dass beim Contact-Tracing oft mit sehr sensiblen Daten gearbeitet wird. Die meldepflichtigen Personen und Institutionen werden ihrer Meldepflicht nur nachkommen, wenn die Vertraulichkeit durch die zuständigen Behörden gegeben ist. Daten an den Bund sind deshalb ausschliesslich zu Statistikzwecken und erst nach aktiver Bestätigung der Kantone an das BAG zu übermitteln. Die Verantwortung über die Daten und das Einsichtsrecht in die Daten muss den Kantonen vorbehalten sein.</p> <p>Vor diesem Hintergrund erachten wir, dass Art. 60a Abs. 1 nicht präzise genug formuliert ist. Der Bund sollte die Plattform zur Verfügung stellen und die Kantone sie betreiben. Es sollte zudem geklärt werden, wo die Datenhoheit liegt.</p>	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>	<p>Der Eintrag in das Informationssystem «Genom-Analyse» ist gemäss dem Vernehmlassungsentwurf nur über Laboratorien, welche von den zuständigen Bundesbehörden bezeichnet wurden, möglich. Damit sind die entsprechenden Proben diesen Laboratorien zuzustellen. Viele Laboratorien und damit auch Dienstleistungslaboratorien verfügen bereits heute über die nötigen Möglichkeiten zur Sequenzierung und bieten dies vielen Betrieben auch als Dienstleistung an. Damit bestehen viele Sequenzierungsdaten von Proben, welche für die Ausbruchabklärungen auch wesentlich sein können. Über die Datenqualität der Sequenzierung resp. der angewendeten Methode sind sicherlich Standards zu setzen. Mit der Pflicht zur Weiterleitung über die nach Art. 26 LMG verantwortliche Person, könnten bereits sequenzierte Daten den Vollzugsbehörden oder gar direkt von den Dienstleistungslabors in das Informationssystem «Genom-Analyse» eingespeisten und die Zeit für eine erneuten Sequenzierung einer Probe verkürzt werden. Zudem könnten auch Sequenzierungsdaten, welche nicht von den Bundesbehörden gefordert sind, für die Ausbruchabklärung verwendet werden. Möglichkeiten für das Einfließen von Sequenzierungsdaten auch</p>	<p>Die Regelung betreffend Eintrag in die Datenbank ist derart anzupassen, dass auch die Informationen aus anderen Untersuchungen (private Dienstleistungslaboratorien) genutzt werden können. Die erforderlichen Qualitätsstandards sind dazu festzulegen.</p>



	ausserhalb der geforderten Krankheitserreger und Umfang sollten geschaffen oder ermöglicht werden.	
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Der Kanton BS bevorzugt und empfiehlt klar, auf eine Regelung für Finanzhilfen im EpG zu verzichten. Die Art. 70a ff. VE-EpG finden keinen Eingang ins EpG.  Denn es wäre sehr problematisch, finanzielle Hilfen bereits im Voraus auf Gesetzesebene regeln zu wollen. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist daher schwierig und würde ein erhöhtes Risiko für Fehl- oder Überregulierung mit sich bringen. Ausserdem könnte eine ex-ante Regelung nachteilige Anreize (sog. moral hazard) schaffen, indem ein vorgespanntes Sicherungsnetz die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren verringert. Der Verzicht auf eine staatliche Regelung stärkt hingegen die Eigenverantwortung der Unternehmen. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Grundlage von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.  Darüber hinaus steht beispielsweise mit der Kurzarbeitsentschädigung bereits ein Instrument zur Verfügung. Die Kantone wären verpflichtet, 50 Prozent der Kosten zu tragen. Das kann falsche Anreize schaffen und der konkreten Krisensituation nicht gerecht werden.	



Antrag zu Art. 70a - 70f

Wir beantragen daher, auf eine Regelung von Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7 zu verzichten und daher die Variante 1 zu unterstützen.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Art. 74a VE-EpG sieht vor, dass bei vom Bund beschafften Impfstoffen, für welche eine	



	<p>Impfempfehlung des BAG vorliegt, der Bund die Kosten des Impfstoffs übernimmt und die Kantone die Kosten der Verabreichung der Impfungen übernehmen. Der Kanton BS hätte eine Kostentragung für die Verabreichung der Impfungen durch die OKP bevorzugt, wie dies für die Covid-19-Impfung galt. Dies würde es erlauben, auch die Versicherer in die Mitfinanzierungsverantwortung zu nehmen. Die Finanzierung durch die OKP würde aber mit den geltenden Rahmenbedingungen im KVG verschiedene Schwierigkeiten mit sich bringen, die in der Covid-19-Pandemie ersichtlich wurden. Insbesondere ist der Abschluss eines Tarifvertrags zu langwierig, was angesichts des Zeitfaktors als wichtiges Element zur Eindämmung der Epidemie relevant ist. Eine parallel zur EpG-Revision laufende KVG-Revision für eine neue Sonderregelung erachten wir als ungeeignet, um eine für den Epidemiefall taugliche Lösung herbeizuführen. Wir können uns also hinter den Vernehmlassungsvorschlag stellen. Im Vergleich zum Bund werden die Kantone zudem mit den vorgeschlagenen Änderungen des EpG insgesamt weniger stark belastet. Die Sozialversicherungen (insbesondere die OKP) werden die Vergütung der Leistungen bei der Abgabe von Arzneimitteln nach Art. 74b VE-EpG sowie bei der Abgabe von weiteren wichtigen medizinischen Gütern nach Art. 74c VE-EpG tragen.</p> <p>An der vorgeschlagenen Lösung in Art. 74a VE-EpG ist ausserdem begrüßenswert, dass dem erläuternden Bericht zufolge der Bund die Höhe der Vergütung für die Verabreichung des Impfstoffs regelt und damit keine Tarifverhandlungen zwischen Kantonen bzw. GDK und Leistungserbringern notwendig sind. Wir fordern allerdings, dass der Bund die Kantone vor der Regelung der Höhe der Vergütung anhört.</p> <p>Weiter erachten wir die Aufnahme von Art. 74a Abs. 3 VE-EpG als wertvollen Beitrag an eine zielgerichtete und vorausschauende Gesundheitspolitik.</p>	
<b>74b</b>	Der Kanton BS begrüsst den Art. 74b VE-EpG explizit.	
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Der Kanton BS beantragt, von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen.	«1 Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in



	Denn aufgrund der Erfahrungen zu Covid-19 ist davon auszugehen, dass gerade zu Beginn einer gesundheitlichen Krise eine nicht klar geregelte Kostenübernahme Diskussionen um die Zuständigkeiten bzw. Kostenträger nach sich zieht, was sich wiederum negativ auf die Teststrategien auswirkt.	folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden: a. Bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit; b. Im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5 mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit.»
74e		
74f		
74g		
74h		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Abgeltung von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten</p> <p>Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (u.a. Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Trägern des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen, patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhten Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fliessen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Dies ist nicht zufriedenstellend. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln.</p> <p>Wir beantragen daher, dass in der besonderen und ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, so dass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.</p>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a	Der Kanton BS begrüsst die Schaffung eines solchen generellen Zusammenarbeitsartikels. Allerdings bleibt unklar, wie diese Zusammenarbeit konkret und interdisziplinär organisiert wird. Um rasche, effiziente und breit abgestützte Entscheide herbeiführen zu können, sind klare organisatorische Vorgaben zu prüfen. Auch ist zu klären, wie die einzelnen Gesetzgebungen zueinanderstehen: EpG, TSG, HMG, LMG, Umwelt- und Landwirtschaftsgesetzgebung etc.	
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83	Eine Verletzung der neuen Auskunftspflicht in Art. 33 Abs. 2 VE-EpG sollte Eingang in die Strafbestimmungen des Art. 83 Abs. 1 VE-EpG finden (siehe den Kommentar oben zu Art. 33 VE-EpG). Zu prüfen wäre dann auch die Einführung einer analogen Strafbestimmung für die Verletzung der bereits bestehenden Auskunftspflicht nach Art. 34 Abs. 2.	neuer Art. 83 Abs. 1 lit. o: «die Auskunftspflicht verletzt (Art. 33 Abs. 2 [und Art. 34 Abs. 2])»
84		



<b>84a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>	Es wird das «Institut» aufgeführt, während in der Revision des Heilmittelgesetzes Swissmedic direkt bezeichnet wird.	Art. 9a Abs. 1 VE-HMG: «1 Die Swissmedic kann folgende Arzneimittel in einem vereinfachten Verfahren nach Artikel 14 Absatz 1 befristet zulassen:»
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

Wir würden die Schaffung von Grundlagen begrüßen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben.

**5. Weitere Rückmeldungen**

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Der Art. 18 EpG betreffend Regionallaboratorien ist unklar formuliert, sodass der Zweck dieses Labornetzwerks gar nicht ersichtlich ist. Daher schlagen wir folgende neue Formulierung des Art. 18 EpG vor:

«Die Kantone betreiben ein Netzwerk von Regionallaboratorien, um Analysen von seltenen, neuauftretenden und/oder pathogenen Mikroorganismen durchzuführen. Sie koordinieren diese Analysen und stellen die Zusammenarbeit mit den zuständigen Bundesbehörden und den Hochsicherheitslaboratorien sicher.»

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



Regierungsrat

Postgasse 68  
Postfach  
3000 Bern 8  
info.regierungsrat@be.ch  
www.be.ch/rr

Staatskanzlei, Postfach, 3000 Bern 8

Bundesamt für Gesundheit

Per E-Mail (als pdf- und docx-Datei) an:  
- revepg@bag.admin.ch  
- gever@bag.admin.ch

RRB Nr.: 280/2024 20. März 2024  
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion  
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

## Vernehmlassung des Bundes: Teilrevision des Epidemien-gesetzes Stellungnahme des Kantons Bern

Sehr geehrte Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat dankt für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Die Notwendigkeit des Epidemien-gesetzes (EpG) steht für den Regierungsrat ausser Frage. Die Bewältigung der grössten gesundheitlichen Krise des 21. Jahrhunderts mit Auswirkungen nicht nur auf das Gesundheitswesen, sondern auch auf Gesellschaft und Wirtschaft, wäre in der Schweiz ohne entsprechende gesetzliche Grundlage vor noch grösseren Herausforderungen gestanden.

Gleichzeitig wurde ersichtlich, dass das Gesetz diverse Änderungen erfahren muss, um für eine künftige Krise noch besser vorbereitet zu sein. Mit jeder neuen Gesundheitskrise werden neue Herausforderungen auf Bund und Kantone zukommen. Daher ist es zwar wichtig, dass die Epidemien-gesetzgebung zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufnimmt und Elemente des Covid-19-Gesetzes übernimmt. Allerdings müssen diese Anpassungen zukunftsorientiert und nicht nur auf Covid-19 fokussiert sein. Mit der vorliegenden Revision werden nun Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten klarer umschrieben. Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen haben beispielsweise unterschiedliche Beurteilungen in Bezug auf die Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Gesamtführung der Krise gewünscht. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat diese Leadfunktion in der besonderen Lage im Grundsatz klarer zugeschrieben.

Der Regierungsrat erwartet, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage entsprechend deutlicher wahrnehmen wird und beantragt weitere Anpassungen, um Unklarheiten oder Missverständnisse in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen zu beseitigen. Als Voraussetzung für die besondere Lage erachtet es der Regierungsrat als entscheidend, dass Bund und Kantone auch in der normalen Lage eine enge

Zusammenarbeit im Bereich der übertragbaren Krankheiten pflegen und der Bekämpfung möglicher Gesundheitsgefährdungen einen hohen Stellenwert beimessen. So begrüsst der Regierungsrat explizit eine verbindlichere Vorbereitung bzw. Vorsorge auf eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit inkl. Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern.

Weiter begrüsst der Regierungsrat, dass die Finanzierung von Tests, Impfungen und Arzneimitteln in entsprechenden Situationen vorgängig festgelegt werden soll. Covid-19 hat gezeigt, dass die bis anhin geltenden Finanzierungsmodelle für Tests, Impfungen und Arzneimitteln im Fall von Epidemie/Pandemie an ihre Grenzen stossen. Die Frage nach der Kostentragung hat teilweise auch zu Zeitverzögerungen geführt, was bei der Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit ein entscheidender Faktor darstellt. Gleichzeitig ist sich der Regierungsrat bewusst, dass das Management einer Krise immer auch Handlungsspielraum für Bund und Kantone bedingt und Überregulierungen zu verhindern sind. Es ist nicht realistisch, dass vor Ausbruch einer Krise alle Aufgaben, Gefässe und Massnahmen abschliessend definiert werden können, da diese im Detail immer mit der konkreten Bedrohungslage in Einklang gebracht werden müssen. Insofern ist der Regierungsrat damit einverstanden, dass auf die Definition von Schwellenwerten für eine besondere oder ausserordentliche Lage im Gesetz verzichtet wird, weil je nach Erreger unterschiedliche Szenarien denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können.

Das Epidemiengesetz kommt nicht nur im Fall einer gesundheitlichen Krise zur Anwendung, sondern stellt eine entscheidende Grundlage für den «alltäglichen» Umgang mit Krankheitserregern dar. Dazu gehören beispielsweise die Bestimmungen zur Früherkennung und Überwachung von epidemiologischen Entwicklungen, das Meldewesen von übertragbaren Krankheiten, die Bereiche antimikrobielle Substanzen bzw. Resistenzen und HealthCare-assoziierte Infektionen sowie der «One-Health»-Ansatz. Ebenso stellen die Zusammenarbeit mit europäischen und internationalen Organisationen bzw. Institutionen sowie die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern wichtige Elemente dar. Der Regierungsrat begrüsst die vorgeschlagenen Stossrichtungen, da die frühzeitige Erkennung sowie die Prävention das wirksamste Mittel sind, um Gesundheitsgefährdungen und allfällige Folgemassnahmen auf Bevölkerung und Wirtschaft zu verhindern. Eine wichtige übergeordnete Rolle kommt der weiteren Digitalisierung der Systeme und Abläufe zu, um die täglichen Aufgaben von Leistungserbringern und Behörden zu unterstützen, Zeit und Effizienz zu gewinnen und damit den Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten zu erhöhen.

Weiter sind die Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen an den Schnittstellen zwischen dem Epidemiengesetz, dem Heilmittelgesetz und dem Tierseuchengesetz besser zu klären. Zudem sind bessere Grundlagen zu schaffen, um bei Zoonosen, die gemäss Tierseuchengesetzgebung keine Massnahmen erfordern, zum Schutz des Menschen Überwachungs- und Bekämpfungsmassnahmen bei Tieren anordnen zu können.

Schliesslich ist die Vorlage in Bezug auf die Einhaltung der Verfassungsprinzipien der Subsidiarität und der fiskalischen Äquivalenz konsequent zu überprüfen, insbesondere bei der Berücksichtigung der Konsequenzen von Entscheiden durch den Bund, vor allem in finanzieller Hinsicht. Dies erscheint gerade angesichts der heute auch bezüglich der Normallage noch nicht abschliessend abschätzbaren finanziellen Auswirkungen auf die Kantone und der vom Bund noch geplanten zweiten Regulierungsfolgenabschätzung als wichtig.

Zu den beiden im Orientierungsschreiben an die Kantone aufgestellten Fragen äussert sich der Regierungsrat wie folgt:

1. Soll im EpG eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?

Insbesondere in Anbetracht der kommenden Digitalisierung der Meldungen von übertragbaren Krankheiten und des Contact-Tracings erscheint es notwendig, die Grundlage für eine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps zu schaffen. Daher sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen können. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen etc.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden. Zudem sind bei der Entwicklung die Bedürfnisse und Anliegen vom Terrain abzuholen und die Kantone sind in geeigneter Weise einzubeziehen.

2. Sollen im EpG Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7 EpG (vgl. Art. 70a ff. EpG) vorgesehen werden oder soll auf eine Regelung im EpG verzichtet werden?

Die im erläuternden Bericht dargelegten Argumente zugunsten der Variante 1 sind überzeugend und werden vom Regierungsrat gestützt. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespanttes Sicherheitsnetz verringert die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht. Es wird daher beantragt, wie es auch die FDK/VDK in ihrer Stellungnahme fordern, auf eine Regelung von Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7 EpG zu verzichten und die Variante 1 umzusetzen.

Der Regierungsrat stimmt somit der Vorlage zur Revision im Grundsatz zu. In Bezug auf den noch offenen Anpassungs- bzw. Klärungsbedarf wird auf das Antwortformular verwiesen.

Der Regierungsrat dankt für die Berücksichtigung seiner Anliegen.

Freundliche Grüsse

**Im Namen des Regierungsrates**



Phillippe Müller  
Regierungspräsident



Christoph Auer  
Staatsschreiber

Beilagen

- Antwortformular Kanton Bern

Verteiler

- BVD
- FIN
- SID
- WEU
- STA
- DSA
- Justizleitung



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Regierungsrat des Kantons Bern
Abkürzung:	BE
Adresse:	Postgasse 68 Postfach 3000 Bern 8
Kontaktperson:	Aline Froidevaux, stellvertretende Generalsekretärin GSI
Telefon:	0041 31 633 79 20
E-Mail:	info.gsi@be.ch
Datum:	20. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. vgl. Antwortschreiben des Kantons Bern vom 20. März 2024			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
2	Die Präzisierungen des Zweckartikels werden begrüsst. Positiv hervorzuheben ist die stärkere Gewichtung des «One-Health»-Ansatzes im gesamten Gesetzesentwurf (z.B. auch Art. 81a EpG). Es ist richtig, dass das EpG im Sinne eines gesetzlichen Rahmens diesen wichtigen Ansatz in Bezug auf die Zusammenarbeit von Akteuren, aber auch von Systemen und Abläufen aufnimmt. Der Regierungsrat verweist dabei auch auf die Stellungnahme der VKCS, in welcher ausdrücklich die Absicht begrüsst wird, durch Lebensmittel übertragbare Krankheiten im EpG besser zu verankern.	



	<p>In Anlehnung an die Stellungnahme der VSKT wird weiter darauf verwiesen, dass die Schnittstellen zwischen EpG und Tierseuchengesetz noch besser geklärt werden müssen (z.B. betreffend Überwachung / Früherkennung, Impfungen zur Prävention, Einschränkung des Tierverkehrs zur Verhinderung von Epidemien). Die entsprechenden Anliegen der VKST sind zu prüfen bzw. aufzunehmen.</p>	
<p><b>3</b></p>	<p>Gemäss Vernehmlassungsvorlage soll im ganzen Erlass der Begriff «Heilmittel» mit dem Begriff «wichtige medizinische Güter» ersetzt werden (vgl. Art. 3 Bst. e EpG). Die neue Legaldefinition dieses Begriffs führt jedoch zu Unklarheiten.</p> <p>So steht beispielsweise in erläuternden Bericht «weitere medizinische Güter (Atemschutzmasken, Schutzausrüstungen etc.». Schutzausrüstungen sind in der PSA-Verordnung bereits explizit genannt. Die weiteren medizinischen Güter müssten genauer definiert werden. Hier gehören beispielsweise auch die Desinfektionsmittel für die hygienische und chirurgische Desinfektion und die Flächendesinfektion dazu.</p> <p>Ingesamt ist im dem Begriff «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» nicht klar, welche Produkte hier gemeint sind und was die regulatorischen Anforderungen an die Produkte sind.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Die Rolle der Kantonsärztin bzw. des Kantonsarztes ist im EpG zu stärken. Die Erfahrung in einigen Kantonen hat gezeigt, dass Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen der Kantonsärztinnen und der Kantonsärzte klarer definiert werden müssen, damit die zentralen Aufgaben von Personen mit spezifischen medizinischen Fachwissen übernommen und verantwortet werden und nicht politisch entschieden werden.</p> <p>Daher ist grundsätzlich die Anordnung von Massnahmen bei übertragbaren Krankheiten bei der Kantonsärztin bzw. beim Kantonsarzt als zuständige Behörde zu verorten. Dabei arbeitet die Kantonsärztin bzw. der Kantonsarzt mit den verschiedenen betroffenen oder verantwortlichen kantonalen Instanzen zusammen und delegiert gegebenenfalls deren Durchführung an diese. Über die Anordnung von Massnahmen in der besonderen und ausserordentlichen Lage, die schwerwiegende Auswirkungen auf die Wirtschaft oder auf andere Lebensbereiche haben (vgl. Art. 6 Bst.a Ziff. 2 EpG), entscheiden die Kantone unter Einbezug ihrer Kantonsärztin bzw. ihres Kantonsarztes.</p> <p>Diese Zuständigkeiten sind in einem neuen Artikel 3a «Zuständige Behörde» festzuhalten und ggfs. mit Artikel 53 zusammenzuführen.</p>		



Zudem ist in den jeweiligen Bestimmungen, bei welchen klar der Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin zuständig ist, nicht von «zuständiger kantonaler Behörde» zu sprechen, sondern «die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt» (z.B. Art. 12a Abs. 1 Bst. b, Art. 58).

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i> <i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>	<p>Der neue Art. 5a EpG zur Beschreibung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» ist eine wichtige Voraussetzung für die Präzisierung des sogenannten «Lagemodells» (normale – besondere – ausserordentliche Lage), hauptsächlich für die Feststellung der besonderen Lage (vgl. Art. 6 ff. EpG). Es wird unterstützt, dass auf die Definition von Schwellenwerten auf Gesetzesstufe verzichtet wird, da je nach Erreger unterschiedliche Ausprägungen denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können.</p> <p>Gestützt auf die Covid-19-Erfahrungen erachtet der Regierungsrat die mögliche Überlastung der Gesundheitsversorgung gemäss Art. 5a Abs. 2 EpG als wichtigen Aspekt, wenn es darum geht, eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu beurteilen. Input KAD: Daher ist die Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung als vierter Faktor zur Beurteilung beizuziehen, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt.</p>	<p>neuer Absatz 1 Buchstabe c: d Die Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung. Absatz 2 streichen</p>
<b>6</b>	<p>Das Lagemodell hat sich im Grundsatz bewährt. Es zeigte sich jedoch während der Covid-19-Pandemie, dass die Definition, wann eine besondere Lage vorliegt, aufgrund von unbestimmten Rechtsbegriffen in Art. 6 EpG unterschiedlich ausgelegt werden konnte. Ebenso ist die besondere Lage bisher als in dem Sinn defizitäre Situation definiert, als die ordentlichen Vollzugsorgane die Bekämpfung der Verbreitung der Krankheit nicht mehr</p>	



	<p>selbst bewältigen können. Von dieser Sichtweise ist abzukommen. Die Umformulierungen in Art. 6 Abs. 1 EpG sind deshalb zu begrüßen – insbesondere in Zusammenhang mit der oben erwähnten Präzisierung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» gemäss Art. 5a EpG.</p> <p>Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen hat zudem das Verständnis zur Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Leadfunktion gewünscht. Im vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat im Grundsatz nun eine entsprechende Leadfunktion in der besonderen Lage zugeschrieben, was sich insbesondere in verschiedenen Ergänzungen und Präzisierungen zu Art. 6 bis 6d EpG ausdrückt. Allerdings können mit den neuen gesetzlichen Grundlagen unterschiedliche Beurteilungen nicht gänzlich ausgeschlossen werden. Der Regierungsrat erwartet, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage deutlicher wahrnehmen wird – was sich beispielsweise darin ausdrücken könnte, dass der Bundesrat bei einem merklichen Anstieg von Infektionen in weiten Teilen der Schweiz früher Massnahmen des Bundes vorsieht.</p>	
<b>6a</b>	<p>Art. 6a Abs. 1 Bst. a und e EpG: Die Erfahrungen der Covid-19-Pandemie zeigen, dass in der Zeit vor der Festlegung der besonderen (oder ausserordentlichen) Lage die Rollen und Aufgaben zwischen Bund und Kantonen besser geklärt werden müssen. In dieser Phase ist ein sehr enger Austausch zwischen Bund und Kantonen zwingend, um die in Art. 6a Abs. 1 EpG aufgeführten Bereiche mit den entsprechenden Zuständigkeiten zu definieren. Für diesen Dialog zwischen Bund und Kantonen wird der von der Krise meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz eine wichtige Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zukommen. Diesem Umstand wird im erläuternden Bericht – insbesondere in Bezug auf die Krisenorganisation und die Zusammenarbeit (Art. 6a Abs. 1 Bst. a und e EpG) – noch zu wenig Rechnung getragen, weshalb eine entsprechende Ergänzung beantragt wird: Insbesondere ist die Rolle der meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz als Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zwischen Bund und Kantonen sowie zwischen den übrigen Fachdirektorenkonferenzen zu ergänzen. Es ist selbstredend, dass der Bund und die</p>	



	<p>betroffene Fachdirektorenkonferenz dafür sorgen müssen, dass die Haltung aller Kantone sowie der übrigen Fachdirektorenkonferenzen in die Arbeiten und Überlegungen einbezogen werden.</p> <p>Art. 6a Bst. a-f EpG: Dem Zeitfaktor kommt bei der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten eine entscheidende Rolle zu. D.h. die Stakeholder müssen miteinbezogen werden, es darf dadurch jedoch nicht wertvolle Zeit verloren gehen. Die in Art. 6a Bst. a bis f EpG dargelegten Vorbereitungsschritte (Klärung der Krisenorganisation, Risikobewertung, Krisenkommunikation, Information der Bevölkerung, Zusammenarbeit und Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen) sind deshalb zügig abzuhandeln.</p> <p>Art. 6a Abs. 1 Bst. c und d EpG: Hinsichtlich Koordination der Krisenkommunikation und Information der Bevölkerung ist darauf hinzuweisen, dass im Falle einer Vorbereitung für eine besondere Lage davon auszugehen ist, dass die gesamte Schweiz – oder zumindest weite Teile davon – betroffen sind. Ausgehend davon macht es Sinn, dass die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung hauptsächlich durch den Bund wahrgenommen wird. Im erläuternden Bericht ist daher zu präzisieren, dass primär dem Bund die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung zukommt; die Kantone nehmen hauptsächlich die kantonsspezifische Kommunikation wahr.</p>	
<b>6b</b>	<p>Im erläuternden Bericht ist zu Art. 6b EpG dargelegt, dass der Bundesrat «das Vorliegen und die Aufhebung der besonderen Lage mit förmlichem Beschluss feststellen» muss. Im Gesetzesentwurf ist jedoch ausschliesslich die Feststellung der besonderen Lage durch den Bundesrat festgehalten. Während der Covid-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass der Zeitpunkt für die Aufhebung der besonderen Lage nicht unumstritten war. Ausserdem sind im Gesetz verschiedene Massnahmen an die besondere Lage geknüpft. Insofern ist auch die Aufhebung der besonderen Lage explizit im Gesetzestext festzuhalten. Zudem war im Vorfeld zur Aufhebung der besonderen Lage für die Kantone schwierig abzuschätzen, welche Massnahmen weitergeführt werden und wie dazu die Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen ändern würden bzw. auf welche rechtliche Basis diese abgestützt werden. Der Bundesrat soll diese Aspekte zusammen mit</p>	



	<p>seinen Beweggründen zur Aufhebung der besonderen Lage im Rahmen einer Anhörung gegenüber den Kantonen darlegen.</p> <p>Das Anliegen kann durch eine Ergänzung von Art. 6b Abs. 1 umgesetzt werden.</p> <p>Die vorgeschlagene Formulierung bringt einen Kernpunkt der Rechtsänderung, die ausdrücklich und nicht bloss konkludente Feststellung der besonderen Lage, unmissverständlich zum Ausdruck. Für die Anhörung gilt sowohl für den Beginn als auch für das Ende der besonderen Lage Art. 6b Abs. 4.</p> <p>Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen ist zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und nicht erst im Rahmen einer Anhörung den Kantonen vorzulegen.</p> <p>Weiter gilt es zu berücksichtigen, dass es sich bei der Feststellung einer besonderen Lage um ein Vorhaben von grosser Tragweite im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. d bzw. Bst. e des Vernehmlassungsgesetzes (VIG) handelt. Die Klarstellung zur Anwendbarkeit des VIG und zum Adressatenkreis der Anhörung ist im erläuternden Bericht aufzunehmen, um Unklarheiten zu vermeiden, wie sie zu Beginn der Covid-19-Pandemie aufgetreten waren.</p>	<p>Anpassung Absatz 1: Der Bundesrat stellt das Vorliegen und die Aufhebung einer besonderen Lage ausdrücklich fest.</p> <p>Anpassung von Art. 6b: 2 Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.</p>
<b>6c</b>	<p>Ausdrücklich wird die Ergänzung von Art. 6c Abs. 2 EpG unterstützt, womit ermöglicht wird, dass Massnahmen nur für besonders betroffene Regionen oder Kantone angeordnet werden können. Diese Regelungslücke wurde im Rahmen der Covid-19-Bewältigung ersichtlich und kann hiermit geschlossen werden.</p> <p>Während der Covid-19 Pandemie zeigte sich, dass einige beschlossenen Massnahme kaum oder überhaupt nicht durchsetzbar waren; die kantonalen Polizeibehörden, die für die Durchsetzung der Massnahmen tätig waren, sahen sich mit dem Vorwurf des willkürlichen Handelns konfrontiert. Bei den Konsultationen vor der Anordnung von Massnahmen wurden die Polizeibehörden häufig nicht begrüsst oder die Fristen waren für eine interkantonale Konferenz zu kurz berechnet. Ein zeitlich realistischer Einbezug aller involvierten Stellen,</p>	



	<p>insbesondere auch der Polizeibehörden, muss trotz des hohen Zeitdrucks garantiert werden.</p> <p>Weiter sind realistische Fristen für die Umsetzung und den Vollzug von neuen Massnahmen zu setzen. In Art. 6c EpG ist daher explizit zu ergänzen, dass der Bundesrat vor dem Inkrafttreten von angeordneten Massnahmen den Kantonen genügend Zeit für die Vorbereitungen derer Umsetzung und Vollzug lassen muss.</p> <p>Weiter wird die Ergänzung beantragt, dass der Bundesrat vor der Anordnung von Massnahmen deren Um- und Durchsetzbarkeit durch die Kantone zu berücksichtigen hat und dazu vorgängig die betroffenen kantonalen Stellen konsultiert.</p> <p>Ist eine Massnahme weder um- noch durchsetzbar, macht sie auch in Form einer Empfehlung keinen Sinn. Nicht erzwingbare Massnahmen oder Massnahmen, die sich ihrer Natur nach nicht als Rechtsvorschrift eignen, sollen auch als Empfehlungen angeordnet werden können.</p> <p>Zu berücksichtigen ist, dass Empfehlungen entsprechend ihrer Natur nicht in Form eines Rechtserlasses erfolgen sollten, worauf in der Stellungnahme bzw. im Erläuternden Bericht hinzuweisen ist.</p>	<p>Neuer Absatz 3: 3 Der Bundesrat setzt die Fristen so, dass sowohl für die Anhörung der Kantone als für die Vorbereitung und Umsetzung der Massnahmen genügend Zeit zur Verfügung steht.</p> <p>Neuer Absatz 4 Massnahmen können auch in Form von Empfehlungen erfolgen.</p>
<b>6d</b>	<p>Bezüglich Aufgaben- und Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen wird auf die obigen generellen Bemerkungen in Art. 6 EpG «Besondere Lage: Grundsätze» verwiesen.</p> <p>Art. 6d Abs. 2 EpG ist positiv hervorzuheben, weil damit besonders stark betroffene Kantone bei Bedarf weiterführende Massnahmen ergreifen können. Es handelt sich um eine weitere wichtige Regelungslücke für die Kantone, die entsprechend gelöst werden kann.</p> <p>Bezüglich Art. 6d Abs. 3 EpG ist darauf hinzuweisen, dass diese Koordination der kantonalen Massnahme bereits in der Covid-19-Krise versucht wurde, die Koordination war aber wenig erfolgreich. Als Gründe sind auszuführen: hohe Dringlichkeit, teilweise unterschiedliche Betroffenheit, unterschiedliche Terminpläne/Prozess/Zuständigkeiten etc. Dies alles führte zu einem Flickenteppich.</p> <p>Daher ist hauptsächlich eine regionale Koordination zwischen den Kantonen anzustreben. Wobei dieser</p>	



	<p>Koordination in der Realität Grenzen gesetzt sind, weil sich Entscheide von Gesamtregerungen nicht an allfällige Absprachen von regionalen oder nationalen Fachkonferenzen halten müssen. Dieser Umstand kann mit dem EpG nicht aufgehoben werden.</p>	
<p>8</p>	<p>Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass Vorbereitungs- und Bewältigungspläne unabhängig von bestimmten Erregern erstellt werden, was begrüsst wird. Ebenso erscheint es zweckmässig, dass die Kantone ihre Pläne auf Strategie, Themen, Schnittstellen und Struktur der Pläne des Bundes abstützen. Die Kantone sind denn auch weiterhin eng in die Erarbeitung des nationalen Pandemieplans miteinzubeziehen. Gemeinsame realistische Übungen, die im Verbund zwischen Bund und Kantonen organisiert werden sollten, stellen ein zentrales Element der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 EpG dar, was begrüsst wird.</p> <p>Es ist davon abzusehen, dass die Kantone verpflichtet sind, ihre Pläne zu veröffentlichen (Art. 8 Abs. 2). Der Entscheid zur Veröffentlichung der Pläne muss den einzelnen Kantonen zukommen.</p> <p>Die bisherige Bestimmung (Art. 8 Abs. 2 Bst. d EpG), wonach das BAG die Kantone anweisen kann, im Hinblick auf eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit Massnahmen zur Verteilung von Heilmitteln zu treffen, ist mit der Vorlage weggefallen. In einer Mangellage sollte der Bund jedoch die Verteilung der Heilmittel koordinieren; dies hat sich in der COVID-19 Pandemie bewährt.</p>	<p>Anpassung Art. 8 Abs. 2: Die Pläne können in geeigneter Form veröffentlicht werden.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Es gilt zu beachten, dass die Begriffe «normale», «besondere» und «ausserordentliche Lage» auch in anderen Kontexten verwendet werden. Die in Art. 6 beschriebenen Indikatoren für eine «besondere Lage» beziehen sich auf die öffentliche Gesundheit. Wenn der Bundesrat im Sinne des EpG eine besondere Lage feststellt, tut er dies in Bezug auf die öffentliche Gesundheit, beispielsweise aber nicht in Bezug auf die öffentliche oder militärische Sicherheit. Den Bezug der Begrifflichkeit zur öffentlichen Gesundheit ist daher im Zusammenhang mit dem 3-stufigen Lagemodell in den Erläuterungen entsprechend zu verdeutlichen. Dies gilt auch für die Art. 9a, 55, 70a und 75 Abs. 2.</p> <p>Weiter sieht die Revisionsvorlage keine Anpassung von Art. 7 EpG vor. Auch in der ausserordentlichen Lage ist das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten. D.h. es ist bei der Festlegung von «Notrecht» eine Konsultation der Kantonsregierungen und der «vom Vorhaben in erheblichem Masse betroffenen Kreise» durchzuführen. Darunter sind auch die zuständigen Fachdirektorenkonferenzen zu verstehen. Artikel 7 ist entsprechend anzupassen.</p>		



Auch in der ausserordentlichen Lage sollen die Kantone analog zu Art. 6d Abs. 2 EpG die Möglichkeit erhalten, strengere Massnahmen zu erlassen, sofern dies aufgrund einer kantonal spezifischen epidemiologischen Situation geboten erscheint. Es wird daher ein neuer Absatz 2 gefordert:

2 Wenn es die epidemiologische Lage im Kanton erfordert, können die Kantone weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30-40 anordnen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Der Überwachung von übertragbaren Krankheiten kommt eine hohe Bedeutung zu, um bei Bedarf rechtzeitig neue oder mutierende Krankheitserreger zu erkennen. Dazu sind umfassende und aktuelle Datengrundlagen notwendig. Es ist daher richtig, dass dem Bund die Hauptverantwortung für die entsprechenden Systeme zukommt, damit Bund und Kantone jeweils rechtzeitig und umfassend über die notwendigen Daten verfügen.</p> <p>In Art. 11 Abs. 4 ist zu ergänzen, dass auch die Kantone in ihrem Zuständigkeitsbereich Einrichtungen verpflichten können, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken. Ausserdem ist das "unbedingt" zu streichen, um Diskussionen über den Dringlichkeitsgrad zu verhindern.</p> <p>Es findet in diversen Punkten eine "Aggregation" von Daten an zentralen Stellen statt, welche sensitive Informationen (Gesundheitsdaten) enthalten (Art. 11, 24, 58 ff.). Es stellt sich die Frage, ob nach dem Willen des Gesetzgebers solche Daten von den Strafverfolgungsbehörden nach den Regelungen der StPO beigezogen werden können. Aufgrund der Ausgestaltung des Gesetzesentwurfs ist dies grundsätzlich zu bejahen (und auch im Interesse der Strafverfolgungsbehörden). Die Kontroversen über die</p>	<p>Anpassung von Art. 11 Abs. 4 EpG: 4 Bund und Kantone können weitere Einrichtungen verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken, wenn dies erforderlich ist.</p>



	<p>"Anonymität" und den Datenschutz beispielsweise betreffend die Covid-Zertifikate hatten gezeigt, dass diesbezügliche Klarheit von Anbeginn wünschenswert ist.</p> <p>Zudem stellt sich die Frage, ob die Daten der Überwachungssysteme für die Strafverfolgungsbehörden über Amtshilfebegehren (Art. 43 ff. StPO, Art. 194 StPO, Art. 195 StPO) grundsätzlich im Rahmen von Strafverfahren erhältlich sind (besondere Sensitivität von Gesundheitsdaten; "Umgehung" des ärztlichen Berufsgeheimnisses via Amtshilfeweg)?</p>	
12	<p>Art. 12 EpG ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60a EpG zu beurteilen, da diese die zentralen Grundlagen für das obligatorische Meldesystem von übertragbaren Krankheiten darstellen.</p> <p>Der Regierungsrat ist mit der Konzeption eines nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» gemäss Art. 60 EpG im Grundsatz einverstanden. Es müssen jedoch die technischen Voraussetzungen so eingerichtet werden, dass den Kantonen die Verantwortung über die Daten ihres Kantons zukommen.</p> <p>Für die Kantone ist jedoch wichtig, dass die meldepflichtigen Personen und Institutionen gemäss Art. 12 Abs. 1 EpG ihre Daten primär dem Kanton melden, da die Kantone für den Vollzug von Massnahmen zuständig sind. Die Kantone sind für die Vollständigkeit der Daten und das unmittelbare Handeln zuständig sind, weshalb die Daten zu meldepflichtigen Daten primär dem zuständigen kanton zur Verfügung stehen sollen. Bestätigt der Kanton die Vollständigkeit und Richtigkeit der Daten, können diese möglichst einfach über technische Zugriffe ebenfalls dem Bund zugänglich gemacht werden. Es geht dabei auch um das Vertrauen der meldepflichtigen Personen und Institutionen in das Meldewesen. Es wird befürchtet, dass die Meldepflichtigen zurückhaltender melden, wenn die Daten nicht primär den kantonalen Behörden gemeldet werden.</p> <p>Das Informationssystem stellt ein zentrales Arbeitsinstrument für die Kantone (und Meldepflichtigen) dar, weshalb es wichtig ist, dass das System gemäss den täglichen Anforderungen funktioniert. Die Funktionsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten des Systems müssen</p>	



	<p>gewährleistet sein und die technischen Voraussetzungen müssen so eingerichtet werden, dass die Kantone entscheiden können, welche Daten wann im nationalen Informationssystem durch den Bund eingesehen werden können. Die Ausgestaltung des Systems ist deshalb in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen, u.a. in der Arbeitsgruppe Meldeprozesse, weiterzuführen. Es wird somit entscheidend sein, dass das BAG die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt, um dieses umfassende und bedeutende Projekt stemmen sowie den Betrieb und die Entwicklung sicherstellen zu können.</p> <p>Weiter ist zu klären, wie das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» zum System «Infosm» des BLV steht.</p> <p>Art. 12 Abs. 1: Es ist vorstellbar, dass künftig auch andere Professionen als Ärztinnen und Ärzte Beobachtungen diagnostizieren können, z.B. APNs. Deshalb ist Art. 12 Abs. 1 insoweit anzupassen, als auch Professionen mit diagnostischen Kompetenzen ihre Beobachtungen melden. Zudem ist zu definieren, welche Einrichtungen als "Institutionen des Gesundheitswesens" gelten. Aus den Erfahrungen von Covid-19 ist wichtig, dass auch sozial-medizinische Einrichtungen (Alters- und Pflegebereich, aber auch Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen) darunterfallen.</p> <p>Weiter ist in Art. 12 Abs. 3 zu ergänzen, dass die Bestimmung insbesondere auch für Behörden im Asylbereich gilt.</p>	
<b>12a</b>	Verweis auf Bemerkungen zu Art. 12	
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Antibiotikaresistenzen stellen eine zunehmend grosse Herausforderung dar. Ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel ist deshalb die Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen, weshalb im Grundsatz die in Art. 13a und Art. 19a EpG ausgeführten Bestimmungen, die zu einer weiteren Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen beitragen sollen, im Grundsatz unterstützt werden.</p> <p>Weiter wird auf die Ausführung zu Art. 19a und 51a EpG verwiesen.</p>	



<b>15</b>	Die Zuständigkeit für epidemiologische Abklärungen liegt bei den Kantonen. Art. 15 Abs. 5 ist entsprechend zu ergänzen.	Ergänzen von Art. 15 Abs. 5: 5 Es kann eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt um eine Abklärung ersuchen, [...]. Die Kantone können den Bund um eine Abklärung ersuchen, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht."
<b>15a</b>	<p>Die datenschutzrechtliche Einordnung der genetischen Sequenzierung ist noch nicht abschliessend geklärt. Fraglich ist, ob biologisches Material einer betroffenen Person verwendet wird oder die Sequenzierung von Krankheitserregern nicht mehr als biologisches Material einer bestimmten Person zugerechnet wird. Falls es sich um genetische Daten nach Art. 3 Bst. k des Bundesgesetzes über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG, SR 810.12) handelt, so gelangen die datenschutzrechtlichen Vorschriften von Art. 5 ff. GUMG – namentlich das Einwilligungserfordernis – auch hier zur Anwendung. Sinnvollerweise wird das Verhältnis zwischen Art. 15a EpG und dem GUMG in der Botschaft dargelegt; sollte das GUMG anwendbar sein und für den Bereich der Epidemienbekämpfung Bedarf nach Abweichungen bestehen, müssten diese entweder im EpG selbst oder in Art. 2 GUMG entsprechend geregelt werden</p> <p>Weiter soll der Bund in Absprache mit den Kantonen darüber entscheiden, welche Erreger sequenziert werden.</p>	Anpassung von Art. 15a Abs. 2: 2 Der Bundesrat bestimmt in Absprache mit den Kantonen, welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden.
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Laboratorien, die ohne Bewilligung oder ohne ärztliche Anordnung Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten tätig sein können, müssen trotzdem der Meldepflicht unterstehen. Es ist ein entsprechender Querverweis anzufügen.</p> <p>Art. 16 Abs. 4 u. 5: Auch bei Ausnahmen von der Bewilligungspflicht (nach Abs. 4) ist vom Betreiber eine natürliche Person zu bezeichnen, welche für einen</p>	



	Betrieb (z.B. "Testcenter") verantwortlich ist. Für Verwaltungs- und Strafbehörden muss - insb. bei Pop-up-Angeboten - ersichtlich sein (auch im Nachhinein), wer als verantwortliche Person der durchzuführenden bzw. durchgeführten Untersuchungen und der damit zusammenhängenden administrativen Belange gilt bzw. galt (fachliche sowie betriebliche Verantwortlichkeit). Eine Aufsicht (Abs. 5) ist ohne Benennung von Ansprechpersonen kaum möglich.	
17	Es wird begrüsst, dass der Bund neu öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und entsprechende Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten abgelten kann. Es kann dies in Bereichen zur Anwendung kommen, in welchen spezifische Fachexpertise aus Praxis und Forschung hilfreich sind, um die Public Health-Aufgaben von Bund und Kantonen in Bezug auf Überwachung, Implementierungs- und Umsetzungsfragen zu unterstützen.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Die Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen an den Schnittstellen zwischen dem Epidemiegengesetz, dem Heilmittelgesetz und dem Tierseuchengesetz müssen besser geklärt werden. Auch bleibt unklar, wie die Bereiche Umwelt und Tiergesundheit im Sinne von «One-Health» einbezogen werden. Zudem sind bessere Grundlagen zu schaffen, um bei Zoonosen, die gemäss Tierseuchengesetzgebung keine Massnahmen erfordern, zum Schutz des Menschen Überwachungs- und Bekämpfungsmassnahmen bei Tieren anordnen zu können.</p>		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
-------------	---	---



<b>19</b>	Bei der Wiederaufbereitung von Medizinprodukten ist auch im Fall von Epidemien und Endemien die MepV einzuhalten	
<b>19a</b>	<p>Art. 19a Abs. 1 EpG hält fest, «wenn die Gesundheit von Patientinnen, Patienten oder des Personals durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet oder die Behandlungsqualität beeinträchtigt ist, kann der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten (...)». Fraglich ist, «wie» und «mit wem» festgestellt werden soll, dass diese Voraussetzungen erfüllt sind und somit die entsprechenden Massnahmen ergriffen werden. Es wären dazu im erläuternden Bericht weitergehende Erklärungen hilfreich, wie dieser Prozess angedacht ist.</p> <p>Weiter wird in Bezug auf Art. 19a Abs. 1 Bst. b EpG hingewiesen, dass die Finanzierung von systematischen Untersuchungen aus Sicht der Kantone keiner spezifischen Finanzierungsregelung bedingen, da diese Kosten in kostendeckenden Tarifen für die Leistungserbringung eingerechnet sein sollten. Anders verhält es sich bei grossen ausbruchsbezogenen Abklärungen, deren Leistungen nicht über die ordentlichen Tarife abgerechnet werden können. Es wäre deshalb angezeigt, die Finanzierung von ausbruchsbezogenen Untersuchungen oder Abklärungen explizit zu regeln. Andernfalls ist zu befürchten, dass entsprechende Untersuchungen von den Kantonen und Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens nur zurückhaltend oder zu spät vorgenommen werden.</p> <p>Aus datenschutzrechtlicher Hinsicht ist festzuhalten, dass Abs. 1 Bst. b nicht nur die verpflichteten Einrichtungen betrifft, sondern auch die betroffenen Personen, über die Gesundheitsdaten und damit besonders schützenswerte Angaben bearbeitet werden. Die «Verwaltungsvorschrift» genügt zum Verhältnis Bundesrat–Gesundheitseinrichtungen aber nicht als hinreichend bestimmte Rechtsgrundlage für den betreffenden Grundrechtseingriff, zumal die für den Vollzug des EpG erforderlichen Datenbearbeitungen in Art. 58 EpG neu ausdrücklich aufgeführt sind (und der Bearbeitungszweck von Art. 19a Abs. 1 Bst. b EpG dort fehlt). Für die fragliche Datenbearbeitung ist eine zusätzliche Grundlage im Gesetz zu schaffen.</p> <p>Weiter wird im Grundsatz die Bemühungen begrüsst, um antimikrobielle Substanzen einzuschränken bzw.</p>	Art. 19a Abs. 2 und 3 streichen.



<p>darauf hinzuwirken, dass Antibiotika nur verschrieben werden, wenn sie den richtigen Nutzen erbringen. Im EpG eine Fortbildungspflicht vorzustehen, ist jedoch der falsche Ort. Überdies ist die Umsetzung dieser Bestimmung unklar. Das Aussprechen von Disziplinar massnahmen nach Art. 43 MedBG bei Verletzung der Sorgfaltspflicht ist Sache der Kantone.</p> <p>Der Bund hat daher mit den entsprechenden Fachgesellschaften bzw. Institutionen für die Weiter- und Fortbildung zusammenzuarbeiten, damit das notwendige Wissen in den Weiter- und Fortbildungscurricula ausreichend Platz findet. Mit diesen ist dann auch zu klären, wo eine entsprechende Fortbildungspflicht festgelegt werden soll, bspw. in der Fortbildungsverordnung des SIWF.</p> <p>Art. 19a Abs. 2 und 3 ist zu streichen.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Derzeit sollen Massnahmen zur Reduktion von antimikrobiellen Resistenzen sowie die Überwachung von antimikrobiellen Resistenzentwicklungen im Bereich der Veterinärmedizin weiterhin im HMG geregelt sein, während entsprechende Melde- und Überwachungssysteme sowie notwendige Massnahmen zur Reduktion von antimikrobiellen Resistenzen im Bereich der Humanmedizin zukünftig im revidierten EpG verankert werden sollen. Mit Blick auf die Zielsetzungen des HMG und EpG sowie den im zu revidierenden EpG verfolgten One-Health-Ansatz ist zu prüfen, ob nicht sämtliche Regelungen im Zusammenhang mit antimikrobiellen Resistenzen sowohl im Bereich der Human- als auch der Veterinärmedizin sinnvollerweise im EpG zu verankern sind.</p>	

### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	Über die Plattform der Stiftung «meineimpfungen.ch» bestand während mehreren Jahren die Möglichkeit, einen elektronischen Impfausweis zu erstellen und diesen durch ein integriertes Expertensystem (Impf-Check) auf seine Aktualität überprüfen zu lassen.	



	<p>«meineimpfungen.ch» musste im Frühjahr 2021 wegen Bedenken zur Datensicherheit vom Netz genommen werden. Zurzeit wird im elektronischen Patientendossier (EPD) ein Impfausweis eingeführt, ein Impf-Check hat bisher aber keine der EPD-Stammgemeinschaften vorgesehen. Im EpG sollten die rechtlichen Grundlagen gelegt werden, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.</p>	
<b>21</b>	<p>Für die kantonale Förderung von Impfungen in Apotheken ist die Abrechnung nach KVG Voraussetzung. Es wird erwartet, dass das Bundesparlament die erforderlichen Rechtsgrundlagen im KVG mit dem Kostendämpfungspaket 2 verabschiedet, damit Impfungen in Apotheken über die OKP abgerechnet werden können.</p>	
<b>21a</b>	<p>Mit Art. 60 und Art. 60a EpG werden national einheitliche Systeme für die Meldungen von übertragbaren Krankheiten und das Contact-Tracing durch den Bund eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen den Kantonen sowie zwischen Bund und Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wird die Impfdokumentation gemäss Art. 21a EpG ebenfalls über ein national einheitliches Tool des Bundes gewährleistet. Damit kann auch die Impfstatistik, welche im Falle einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit konsequenterweise auf nationaler Ebene zusammengeführt wird, direkt aus dem entsprechenden System gezogen werden. Daher soll der Bund den Kantonen die notwendige Infrastruktur bereitstellen.</p> <p>Weiter sind zwei neue Abschnitte aufzunehmen: Informationssysteme der Kantone im Zusammenhang mit der Impfinfrastruktur sollen die Impfdokumentationen automatisch in das EPD übertragen können und für die Übertragung von Impfdokumentationen in das EPD nutzen die Informationssysteme die AHV Nummer als eindeutigen Identifikator.</p>	<p>Anpassung Art. 21a Abs. 2: 2 Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Temrinsysteme mit einer Impfdokumentation bereit."</p> <p>Neuer Absatz 3 und 4 EpG: 3 Informationssysteme der Kantone im Zusammenhang mit der Impfinfrastruktur können die Impfdokumentationen automatisch in das EPD übertragen. 4 Für die Übertragung von Impfdokumentationen in das EPD nutzen die Informationssysteme die AHV Nummer als eindeutigen Identifikator.</p>



<b>24</b>	<p>Es wird unterstützt, dass der Bund neu subsidiär zu den Kantonen den Anteil geimpfter Personen erheben kann. Es zeigte sich in der Vergangenheit, dass dieses zusätzliche Instrument wichtig wäre, um in spezifischen Situationen die Wirksamkeit von Impfkampagnen rascher zu messen und ausgehend davon den Zugang oder die Kommunikation zu den Impfangeboten verbessern zu können.</p> <p>Die Teilnahmequoten an den Durchimpfungsmonitorings der Kantone sind vielerorts rückläufig, womit teilweise nur eingeschränkte Rückschlüsse auf die effektiven Durchimpfungsraten möglich sind. Die neu geschaffene Möglichkeit, wonach für das Durchimpfungsmonitoring künftig auf das EPD zurückzugriffen werden kann, wird deshalb begrüsst. Selbstredend ist dazu eine hohe Abdeckung des EPD notwendig und die Zustimmung für die Nutzung der anonymisierten Daten muss von den betroffenen Personen einfach erteilt werden können. In den Verordnungsbestimmungen sind die Hürden für die Nutzung von EPD-Daten für entsprechende Monitorings – unter Beachtung des Datenschutzgesetzes – tief zu halten.</p> <p>Weiter stellt sich die Frage, ob die Daten für die Strafverfolgungsbehörden über Amtshilfebegehren (Art. 43 ff. StPO, Art. 194 StPO, Art. 195 StPO) grundsätzlich im Rahmen von Strafverfahren erhältlich sind (besondere Sensitivität von Gesundheitsdaten; "Umgehung" des ärztlichen Berufsgeheimnisses via Amtshilfeweg)?</p>	
<b>24a</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Bemerkung zu Artikel 22 EpG - obligatorisches Impfen: Es wird begrüsst, dass Art. 22 EpG mit der vorliegenden Revision keine Anpassung erfährt. Damit wird dieses Instrument auch in Zukunft zur Verfügung stehen, falls sich für die Bekämpfung eines Krankheitserregers diese Massnahme als notwendig erweist. Bislang kam das Impfblogatorium auf Bundesebene noch nie zur Anwendung. Auch während der Covid-19-Pandemie wurden weniger einschneidende Massnahmen umgesetzt. Zudem wäre selbst bei Anwendung des Impfblogatoriums die Einwilligung der betroffenen Person für eine Impfung erforderlich. Jedoch muss bei Verweigerung der Impfung mit anderen Massnahmen gerechnet werden, wie zum Beispiel Einschränkungen in der Bewegungsfreiheit oder in der Ausübung der beruflichen Tätigkeit.</p>		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33	<p>Die Bestimmung, welche den Vollzug des Contact Tracings in den Kantonen erleichtern kann, wird ausdrücklich begrüsst.</p> <p>Es stellt sich aber die Frage, was geschieht, wenn die auskunftsverpflichtete Person die Auskunft vorsätzlich verweigert? Eine Androhung einer Ungehorsamsstrafe mittels Individualverfügung nach Art. 292 StGB ist nicht zweckmässig (telefonisches Contact-Tracing, Nachweis der jeweils individuellen Androhung der Ungehorsamsstrafe, sehr grosse Anzahl möglicher auskunftsverpflichteter Personen etc.).</p> <p>Weiter fragt sich, was geschieht, wenn verschiedene Kantone gemeinsam ein Contact-Tracing betreiben bzw. dieses einem anderen Kanton oder einem privaten Anbieter zur Durchführung übertragen. Was/wer ist in einem solchen Fall als "zuständige kantonale Behörde" zu betrachten? Es ist mithin empfehlenswert, im Gesetzestext explizit eine "Delegation" zuzulassen (kant. Behörden im Plural, Integration privater Dienstleistenden).</p>	<p>Art. 33 Abs. 2: [...] den zuständigen kantonalen Behörden oder den von ihnen dafür bezeichneten Anbieterinnen Auskunft über Kontakt zu [...].</p> <p>Art. 83 Abs. 1 EpG: mit Busse wird bestraft, wer vorsätzlich [...] sich Auskunftspflichten zu Ansteckungsrisiken widersetzt (Art. 33 Abs. 2)</p>
37a	<p>Die Erwähnung der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit als einziges Beispiel ist nicht sinnvoll und sollte aus dem Gesetz gestrichen werden. Es genügt, wenn im Erläuternden Bericht darauf verwiesen wird.</p> <p>Bei Obduktionen nach Art. 37a ist im erläuternden Bericht festzuhalten, dass deren Kosten die anordnende (gesundheitspolizeiliche) Behörde trägt (Abgrenzung von Art. 37a EpG zum aussergewöhnlichen Todesfall nach Art. 253 StPO).</p>	



<b>40</b>	<p>Es hat sich im Rahmen der Bewältigung der Covid-19-Pandemie gezeigt, dass die möglichen Massnahmen der Kantone, um Ansteckungen zu verhindern und die Ausbreitung der Krankheit einzudämmen bzw. zu verlangsamen, präzisiert werden müssen. Die vorgeschlagenen Anpassungen nehmen die Erfahrungen von Covid-19 auf und ermöglichen damit den Kantonen bei Bedarf das zweckmässige Ergreifen von Massnahmen. Diverse Studien haben ausgewiesen, dass meist ein Massnahmenmix eine erfolgsversprechende Eindämmungsstrategie darstellt. Da die Massnahmen bei Bedarf an Übertragungswege oder -intensität eines neuen Krankheitserregers angepasst werden müssen, ist es richtig, dass die in Art. 40 Abs. 2 und 2bis EpG aufgeführten Massnahmen keine abschliessenden Aufzählungen darstellen. Wobei zu erwähnen ist, dass die Behörden bei der Ergreifung von Massnahmen stets an das Verhältnismässigkeitsprinzip gebunden sind und somit vor massgeblichen Einschränkungen oder gar Schliessungen von Betrieben mildere Massnahmen ins Auge fassen müssen.</p> <p>Art. 40 Abs. 2bis Bst. b EpG: Der Begriff "Umsetzung" impliziert, dass eine Verpflichtung des Betriebs (und nicht des Benutzers) geschaffen wird. Bei Nicht-Einhaltung - sprich Nicht-Umsetzung - ist die verantwortliche Person vom Betrieb nach Art. 83 Abs. 1 lit j. EpG zu büssen, und nicht der Benutzer/Kunde, welcher das Schutzkonzept missachtet.</p> <p>Art. 40 Abs. 2bis Bst. d EpG: Wer ist verantwortlich, wenn der Home-Office-Anordnung nicht nachgekommen wird: Arbeitgeber/-in oder Arbeitnehmer/-in?</p>	
<b>40a</b>	<p>Im Zuge von Covid-19 zeigte sich, dass eine Lücke betreffend Massnahmen für den öffentlichen Verkehr besteht. Da der öffentliche Verkehr über die Kantonsgrenzen hinweg organisiert ist, kann die Anordnung für entsprechende Massnahmen nicht über die Kantone erfolgen. Es ist wichtig, dass diese Lücke mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf geschlossen wird und der Bund somit in diesem Bereich für Massnahmen zuständig ist.</p>	
<b>40b</b>	<p>Die Überführung der Bestimmung aus dem Covid-19-Gesetz ins EpG, um dem Bundesrat bei Bedarf auch</p>	



	künftig den notwendigen Handlungsspielraum zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten, wird unterstützt.	
<b>41</b>	Auch hier werden die Erfahrungen aus Covid-19 aufgenommen und adäquat umgesetzt. So ist beispielsweise präzisiert, dass der Bundesrat die Einreise nur dann untersagen kann, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht und dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern. Ebenso wird unterstützt, dass Reisefreiheit und Mobilität der Grenzgängerinnen und Grenzgänger spezifisch betrachtet werden. Generell sollten Reisebeschränkungen möglichst zurückhaltend eingesetzt werden, um die individuellen Freiheiten und die wirtschaftlichen Auswirkungen möglichst wenig zu tangieren. Auch sollten Länder mit hoher Krankheitslast keine Anreize haben, aus Furcht vor solchen Beschränkungen Informationen über Fallzahlen, Übertragungswege etc. zurückzuhalten.	
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Es wird eine Regelung in Bezug auf die Möglichkeit einer verpflichtenden Medikationen beantragt. Dies könnte in Art. 32 EpG ergänzt werden. Verweigert eine Person die Medikation (z.B. bei Tuberkulose), kann dies zu sehr hohen Kosten aufgrund der langen Isolation in Gesundheitsinstitutionen führen.</p>		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>44</b>	Grundsätzlich bleiben die Kantone und Private einschliesslich die jeweiligen Gesundheitseinrichtungen für die Sicherstellung der Versorgung mit medizinischen	



Gütern verantwortlich. Der Bund soll die Kompetenz nur nutzen, wenn die Versorgung durch die Kantone und Private nicht sichergestellt werden kann und somit ein Versorgungsengpass droht. Die explizite Verankerung dieses bereits im bisherigen EpG bestehenden Grundsatzes wird unterstützt. In diversen Evaluationen und Analysen der Covid-19-Pandemie hat sich aber gezeigt, dass die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern verbessert werden muss. Es wird daher unterstützt, dass die Bevorratung bestimmter Produkte neu verpflichtend vorgegeben wird und minimale Bedarfszahlen im Ausführungsrecht des Bundesrats verankert werden sowie dass der Kreis derjenigen, die zur Bevorratung verpflichtet werden, erweitert wird. Da diese Bestimmungen direkte und indirekte finanzielle Auswirkungen auf die Kantone haben können, sind entsprechende Vorschriften nach Art. 44 Abs. 4 EpG in Absprache mit den Kantonen zu definieren.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass bei verpflichtenden Bevorratungsvorgaben an die Spitäler und weiteren Gesundheitseinrichtungen die Kosten mitberücksichtigen, da das Roulement dieser Produkte ausserhalb einer Pandemie kaum möglich sein wird. Zudem ist sicherzustellen, dass die Logistik möglichst auch in der ausserordentlichen Lage über die zivilen Regelstrukturen (gesamte Logistikkette) stattfindet. Der Kanton Bern beispielsweise verfügt über keine Pharma-Logistikbetriebe und muss eine teure «Parallellogistik» aufbauen (siehe Covid-Impfstofflogistik). Dies gilt es unbedingt zu vermeiden.

Welcher Verwaltungseinheit innerhalb der Bundesverwaltung für die Koordination zur Versorgung wichtiger medizinischer Güter die Verantwortung übertragen wird (Art. 44 Abs. 7 EpG), ist nicht die entscheidende Frage. Es ist jedoch zentral, dass eine Zuweisung der Verantwortlichkeiten bald erfolgt und die Aufgabenteilung somit im Krisenfall geklärt ist und funktioniert. Dazu gehört auch die klare Definition, welche Bundeseinheit wie mit den Kantonen zu welchen Themen kommuniziert. Aus der Covid-19-Pandemie kann aus Sicht der Kantone geschlossen werden, dass über den gesamten Prozess (von der Bedarfsplanung über Beschaffung und Bewirtschaftung bis zur Zuteilung / Verteilung / Lieferung der Produkte) von Vorteil eine zentrale Einheit oder ein über mehrere Verwaltungseinheiten bestimmtes Koordinationsorgan



	<p>im Krisenfall mit umfassenden Entscheidbefugnissen inkl. Delegationsrecht und den dafür notwendigen Ressourcen ausgestattet sein sollte. Die Arbeiten zum Auftrag des Bundesrats, bedeutende Lücken in der Versorgung mit medizinischen Gütern während der Covid-19-Krise zu identifizieren sowie ein Konzept zur Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen vorzulegen («Auftrag BK 3.4»), sind zügig in diese Richtung weiterzuführen.</p>	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>Mit Beschluss vom 24. Mai 2019 verabschiedete die GDK das Konzept «Koordination der Leistungserbringung und Finanzierung bei der Behandlung von Krankheiten vom Typ 'Ebola'» und regelte die Beteiligung der Kantone an den Schulungskosten des Personals und den Kosten zur Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft der Sonderisolationseinheiten im Universitätsspital Zürich (USZ) und am Hôpital universitaire Genève (HUG). Gestützt darauf garantieren die beiden Sonderisolationseinheiten die Aufnahme von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten des Typs «Ebola».</p> <p>Es wird begrüsst, dass sich der Bund künftig an der Bereitstellung entsprechender Infrastrukturen beteiligen kann. Die Infrastruktur für den Transport ist separat zur stationären Aufnahme der Patientinnen und Patienten zu regeln. Eine Prüfung würde sich anbieten, ob diese Aufgabe beispielsweise vom Koordinierten Sanitätsdienst wahrgenommen werden könnte.</p> <p>In Art. 44c Abs. 3 ist zu präzisieren, dass sich alle Kantone an den Betriebskosten zu beteiligen haben, nicht nur die Standortkantone. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass neben den Infrastrukturkosten keine weiteren Betriebskosten anfallen. Zwar werden im Falle einer Behandlung die Betriebskosten über die Tarifstruktur abgegolten. Zu beachten ist aber, dass während die Genfer Einheit auch im Normalbetrieb genutzt wird, die Zürcher Einheit nur auf die Nutzung im ausserordentlichen Ereignisfall ausgerichtet ist. Zwar prüft das USZ derzeit, ihre Sonderisolutionsstation ebenfalls in den Normalbetrieb einzubauen. Die Überlegungen dazu sind jedoch noch nicht abgeschlossen. Da an den beiden Standorten die</p>	<p>Art. 44c Abs. 3 EpG anpassen: 3 Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur und die Betriebskosten werden unter den Kantonen aufgeteilt. Der Bund kann sich an den Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur beteiligen.</p>



	<p>Betten (ausserhalb des Ebola Betriebs) anders genutzt werden, wird es schwierig sein, einen Tarif zu finden, der beiden Situationen gerecht wird.</p> <p>Es ist daher in Art. 44c Abs. 3 zu präzisieren, dass sich alle Kantone an den Betriebskosten zu beteiligen haben, nicht nur die Standortkantone.</p>	
<b>44d</b>	<p>Es wird begrüsst, dass Art. 44d Abs. 1 EpG den Kantonen die Möglichkeit zuspricht, medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken sowie weitere Massnahmen vorzusehen, falls die epidemiologische Lage oder die Versorgungssituation dies erforderlich macht.</p> <p>An dieser Stelle sei jedoch noch einmal erwähnt, dass bei verpflichtenden Bevorratungsvorgaben an die Spitäler und Gesundheitseinrichtungen die Kosten mitzu berücksichtigen sind, da das Roulement dieser Produkte ausserhalb einer Pandemie kaum möglich sein wird. Bevorratungsvorgaben müssen hinsichtlich der Produkte und Mengen konkret sein. Die Vorgabe «Einlagerung einer ausreichenden Menge an wichtigen medizinischen Gütern» muss daher konkretisiert werden.</p> <p>Insgesamt erscheint es richtig, diese Kompetenz den Kantonen, welche zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind, zuzuschreiben. Damit diese Bestimmung im Bedarfsfall möglichst rasch und ohne Interpretationsspielraum genutzt werden kann, ist in den Erläuterungen explizit zu erwähnen, dass auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen notwendig sind, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 EpG Gebrauch machen wollen.</p> <p>Dem Bundesrat ist es im Rahmen einer ausserordentlichen Lage vorbehalten, ebenfalls medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken. Entsprechende Einschränkungen müssen auf möglichst kurzer Dauer festgelegt werden und seitens Bund müssen Entschädigungszahlungen an die Spitäler ausgerichtet werden können.</p> <p>Wie erwähnt kommt die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung den Kantonen zu. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund</p>	



<p>vorzuschreiben, wie dies mit Art. 44d Abs. 2 und 3 EpG vorgesehen ist. Neben dem Vorbehalt aus staatspolitischer Perspektive gibt es auch sachliche Gründe, die gegen diese Bestimmungen sprechen. Mit der Empfehlung «Umsetzung Art. 3 Abs. 4bis des Covid-19-Gesetzes – Empfehlung und Beurteilung zuhanden der Kantone» vom 10. März 2022 hat die GDK eine umfassende Palette von Massnahmen aufgezeigt, welche Kantone und Leistungserbringer ergreifen können, um kurz- und mittelfristig Kapazitäten in Spitälern erhalten oder steigern zu können. Während der Covid-19-Krise haben zudem viele Kantone Eskalationspläne mit ihren Spitälern entwickelt, die situationsangepasst die Umorganisation der Versorgung dahingehend vorsehen, dass mehr Patientinnen und Patienten versorgt werden können, falls dies notwendig wird. Sowohl die Empfehlungen der GDK als auch entsprechende Eskalationspläne müssten allenfalls an einen neuen Krankheitserreger angepasst werden, können jedoch als Grundlage rasch wieder herangezogen werden. Für das gesamte Gesundheitssystem muss es das Ziel sein, flexibel agieren zu können, damit insbesondere die knappen Personalressourcen zielgerichtet und bedarfsgerecht eingesetzt werden können. Die vorgängige Festlegung von Kapazitäten oder Vorhalteleistungen können demgegenüber nicht die notwendige Entlastung für eine Krise bieten. Die Absätze 2 und 3 sind daher zu streichen.</p> <p>Weiter muss angesichts der Folgekosten der vorgesehenen Massnahmen zur Sicherstellung der Kapazitäten über die ganze Schweiz hinweg eine solidarische Lastenverteilung sichergestellt werden und dem Bund muss eine Mitfinanzierungsverpflichtung zugewiesen werden.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
47	Hier stellt sich die Frage, ob mit dieser Grundlage auch Vektoren bei Haus- und Wildtieren überwacht und bekämpft werden können, welche für die Humanmedizin im Sinne des EpG relevant sind. Dies wäre im Sinne des «One-Health»-Ansatzes zu begrüßen. Der Begriff «Organismus» ist sehr unspezifisch und breit gefasst. Gegebenenfalls ist der Begriff zu präzisieren bzw. definieren.	
49a		
49b	<p>Bei Bedarf sollen insbesondere für den internationalen Reiseverkehr fälschungssichere Nachweise für Gesundheitsgefahren bzw. übertragbare Krankheiten erstellt werden können. Als Land mit vielen internationalen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kontakten erscheint es klar, dass diese Anbindung an ausländische Systeme zu erfüllen ist. Eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System wird jedoch abgelehnt. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.</p> <p>Es muss klar aus dem Nachweis hervorgehen, wer inhaltlich Aussteller/-in eines Nachweises bzw. Zertifikats ist - und zwar aus dem Nachweis selbst (unbesehen darum, dass der Bund das System für die Ausstellung von Nachweisen den Kantonen nach Abs. 5 zur Verfügung stellt). Dies war bei den Covid-Zertifikaten problematisch: Formal betrachtet wies das Covid-Zertifikat einen bundesrechtlichen Charakter auf, inhaltlich dagegen bestanden kantonale Verantwortlichkeiten.</p> <p>Gemäss erläuterndem Bericht (S. 79 zu Abs. 3) ist es dem Bund verboten, eine Datenbank über die Inhaber/-innen von Nachweisen und die zugehörigen Informationen zu führen. Dies hat folgende Konsequenzen: Bei missbräuchlichem Ausstellen der Nachweise (insb. bei systematischem, gewollt deliktischem Zusammenwirken von Zertifikatsaussteller/-innen und Inhaber/-in zwecks entgeltlicher Ausstellung einer "falschen" Bescheinigung für das erleichterte Fortkommen des/der Inhaber/-in) verunmöglicht bzw. erschwert die fehlende,</p>	<p>Art. 49b Abs. 5 anpassen: 5 Der Bund stellt den Kantonen und Dritten ein System für die Ausstellung von Nachweisen und deren Überprüfung zur Verfügung.</p> <p>Abs. 4: ... wer für die Ausstellung des Nachweises</p>



identifizierende Verbindung von Aussteller/-in und Inhaber/-in die strafrechtlichen Ermittlungen gegen die mitwirkenden Inhaber/-innen der äusserlich zwar fälschungssicheren, inhaltlich jedoch "falschen" Impf-, Test- und Genesungsnachweise.	zurständig ist. Der Aussteller oder die Ausstellerin ist aus dem Nachweis ersichtlich.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50	Es wird begrüsst, dass neu auch Finanzhilfen für Organisationen, die sich für Folgeerkrankungen einsetzen, ermöglicht werden.	
50a	Um den Schutz der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung möglichst wirksam wahrnehmen zu können, ist im Bereich der übertragbaren Krankheiten das langfristige Engagement an Initiativen von internationalen Organisationen und Institutionen notwendig. Es können mit dieser Bestimmung beispielsweise finanzielle Beteiligungen an Forschungs- und Entwicklungskosten von wichtigen medizinischen Gütern gesprochen werden, die der Schweizer Bevölkerung bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden können. Zudem können mit entsprechenden Beteiligungen internationale Organisationen nachhaltig gestärkt werden, womit ihre Reaktionsfähigkeit in Krisen verbessert wird, was sich wiederum positiv auf die globale Eindämmung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten auswirkt. Die Bestimmung wird ausdrücklich begrüsst.	
51	Es sollen nicht nur Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern gefördert werden, sondern auch Dienstleistungen wie beispielsweise Pooling-Center.	



<b>51a</b>	Die Tatsache, dass die Entwicklung und die Bereitstellung von Antibiotika für die pharmazeutische Industrie wenig attraktiv ausfällt bzw. ein gewisses Marktversagen besteht, bedingt neue Modelle, um die Verfügbarkeit von neuen Antibiotika sicherzustellen. Die Einführung sogenannter Pull-Anreize gemäss Art. 51a EpG zur Förderung der Versorgung mit antimikrobiellen Substanzen in der Schweiz wird daher ausdrücklich unterstützt.	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>	Die Rolle der Kantonsärztin bzw. des Kantonsarztes ist im EpG zu stärken, vgl. dazu die Bemerkungen zu Artikel 3.	
<b>54</b>		
<b>55</b>	In diversen Evaluationen zur Covid-19-Pandemie wurde ersichtlich, dass die Organisation der Bundesverwaltung für Krisen, die mehrere Departemente betreffen, verbessert werden muss. Die genaue Ausgestaltung der künftigen Krisenorganisation ist gemäss erläuterndem Bericht zum EpG unter Federführung des VBS in Zusammenarbeit mit der Bundeskanzlei und weiterer Departemente noch in Entwicklung. Es ist vorgesehen, eine überdepartementale Krisenorganisation zu schaffen, welche für alle Arten von Krisen – auch in Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten – zum Zuge kommen soll. Sobald eine entsprechende Gesetzesgrundlage (z.B. im Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetzes) geschaffen ist,	Einfügen neuer Abs. 2 2 Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.



<p>kann gemäss erläuterndem Bericht Art. 55 EpG aufgehoben werden.</p> <p>Eine übergeordnete Krisenorganisation des Bundes ist im Grundsatz nicht abzulehnen. Von Vorteil kann dies insbesondere sein, wenn dadurch das Krisenmanagement an Kontinuität und Einheitlichkeit gewinnt. Ziel einer solchen Konzeption muss es sein, Know-how und Strukturen aufzubauen, die im Krisenfall rasch und aufgrund bekannter Abläufe und Zuständigkeiten, flexibel an die konkrete Gefährdung angepasst werden können. Da die operative Verantwortung betreffend Ereignisbewältigung und Lageverfolgung den Kantonen zukommt, muss die Krisenorganisation des Bundes zwingend die Kantone miteinbeziehen. Ebenso ist gestützt auf die Erfahrungen von Covid-19 die Wissenschaft in die Krisenorganisation zu integrieren, damit allfällige Massnahmen wissenschaftlich abgestützt werden können. Der Bericht des Bundesrats vom 15. Dezember 2023 in Erfüllung des Postulates 20.4522 «Föderalismus im Krisentest: Die Lehren aus der Covid-19-Krise ziehen» sowie die Rahmenvereinbarung zwischen dem Bundesrat und den sechs Wissenschaftsorganisationen zum möglichen Einbezug eines wissenschaftlichen Beratungsgremiums bei einer überdepartementalen Krisenorganisation weisen in die richtige Richtung. Im revidierten EpG sollen diese Grundsätze bereits entsprechend festgehalten werden, bis sie allenfalls durch anderweitige Gesetzesgrundlagen abgelöst werden.</p> <p>Die Diskussion zur Ausgestaltung der künftigen generellen Krisenorganisation des Bundes ist in enger Absprache mit den Kantonen zu führen und kann nicht über die vorliegende Vernehmlassung erfolgen. Es wird daher die Streichung des ersten Abschnitts des erläuternden Berichts zu Art. 55 EpG beantragt, da die diesbezüglichen Ausführungen nicht in direktem Zusammenhang zur EpG-Vernehmlassung stehen.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	<p>In Absatz 1 ist "zuständige Behörde" durch "Kantonsärztin bzw. Kantonsarzt" zu ersetzen, da diese die entsprechenden Daten hauptsächlich nutzen.</p> <p>Im Absatz 2 ist zu präzisieren, dass die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone zur Überprüfung der sowohl vom Bund als auch von den Kantonen getragenen Kosten sowie zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Artikeln 74e–74h Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.</p>	<p>Anpassung von Art. 58 Abs. 1 EpG: 1 Das BAG, die Kantonsärztin bzw. der Kantonsarzt, weitere für den Vollzug dieses Gesetzes zuständige Stellen des Bundes [...].</p> <p>Anpassung von Art. 58 Abs. 2 EpG 2 Die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone können zur Überprüfung der vom Bund und den Kantonen getragenen Kosten [...].</p>
59	<p>Die Absätze 1 (wie bisher) und 4 (neu) erlauben die «gegenseitige Bekanntgabe von Personendaten» unter den erwähnten Behörden, während Abs. 3 (wie bisher) klar regelt, in welche Richtung – also von wem an wen (und wozu) – ein Datenfluss erfolgen darf. Das Transparenzgebot des Datenschutzrechts verlangt, dass die betroffenen Personen von den verantwortlichen Behörden darüber informiert werden, welche Daten sie an welche Empfänger weitergeben (vgl. Art. 8 der revidierten Europaratskonvention 108+, umgesetzt in Art. 19 Abs. 2 Bst. c DSG und auch in den kantonalen Datenschutzgesetzen vorzusehen); die Informationspflicht entfällt, soweit die Bekanntgabe – namentlich weil im Gesetz hinreichend klar geregelt – bereits bekannt ist. Aus Gründen der Rechtssicherheit und Transparenz (und insoweit auch zur Entlastung der Behörden) ist anstelle der «gegenseitigen Bekanntgabe» die Datenflüsse differenzierter zu regeln.</p>	
60	Verweis auf Bemerkungen zu Art. 12	



<p><b>60a</b></p>	<p>Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden.</p> <p>Der Vollzug des Contact Tracing liegt in der Zuständigkeit der Kantone. Diese Kompetenz lässt sich beispielsweise aus Art. 15 EpG ableiten, wonach epidemiologische Abklärungen klar als Aufgabe der Kantone bezeichnet werden. Wie sich gezeigt hat, waren während Covid-19 verschiedene Systeme in den Kantonen in Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Soll deshalb in Zukunft von allen Kantonen ein einheitliches, nationales und vom Bund betriebenes Tool genutzt werden, ist die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen zu gewährleisten. Der Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb wiederum in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen, um beispielsweise auch die Ausstellung von kantonalen Verfügungen / Entscheidungen über das nationale Tool zu ermöglichen.</p> <p>Es handelt sich beim Contact Tracing je nach Krankheitserreger um sehr sensible und umfassende Daten, welche von den meldepflichtigen Stellen nur gemeldet werden, wenn die absolute Vertraulichkeit gegeben ist. Die Verantwortung über die Daten und das Einsichtsrechts in die Daten muss den Kantonen vorbehalten sein. Daten an den Bund sind deshalb ausschliesslich zu Statistikzwecken und erst nach aktiver Bestätigung der Kantone an das BAG zu übermitteln.</p> <p>Die vorgesehene Schnittstelle zu den kantonalen Einwohnerregistern wird als heikel betrachtet:</p> <p>Zum einen ist fraglich, ob die in Buchstabe b geplante Rechtsgrundlage ausreichend ist, damit Daten von den kantonalen Einwohnerregistern an das nationale Informationssystem fliessen dürfen. Zum anderen kann auch mit entsprechenden Risikominimierungsmassnahmen auf technischer Ebene nicht vollständig ausgeschlossen werden, dass über die Schnittstelle Daten aus dem Informationssystem, die zur Identifikation verwendet werden, im kantonalen Einwohnerregistersystem bleiben und dort Personen, über die ein Abgleich veranlasst wurde, bekannt werden.</p>	<p>Anpassung von Art. 60a Abs. 1 EpG:</p> <p>1 Das BAG stellt den Kantonen das nationale Informationssystem "Contact Tracing" zur Verfügung; [...]</p> <p>Art. 60a Abs. 2 Bst. b EpG ist zu streichen</p>
-------------------	--	---



<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	Art. 60d Abs. 2 Bst. d ist anzupassen.	Art. 60d Abs. 2 Bst. d EpG anpassen: d die elektronischen Schnittstellen der Informationssysteme untereinander sowie mit anderen Informationssystemen, die gestützt auf öffentliches Recht betrieben werden.
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:          Betreffend Bearbeitung von Personendaten und Informationssysteme (Art. 58 - Art. 60c) stellt sich die Frage, zu welchen Daten die Strafverfolgungsbehörden Zugang haben,          - durch eigenständige Zustellung von Daten von den Verwaltungsbehörden an die Strafverfolgungsbehörden (Anzeigen),          - durch von den Strafverfolgungsbehörden an die Verwaltungsbehörden gerichtete Auskunfts- und Rechtshilfebegehren, wobei nicht nur Widerhandlungen gegen das EpG, sondern auch andere Tatbestände wie z.B. Betäubungsmittelhandel (Kontakte zu anderen Personen, Aufenthaltsorte, Reisewege) Gründe für ein Auskunftersuchen der Strafverfolgungsbehörden darstellen können.</p>		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b>          Die im erläuternden Bericht dargelegten Argumente zugunsten der Variante 1 sind überzeugend und können vom Regierungsrat gestützt werden. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung</p>	



von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespanttes Sicherungsnetz verringert die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.

Es wird daher beantragt, wie es auch die FDK/VDK in ihrer Stellungnahme fordern, auf eine Regelung von Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7 zu verzichten und die Variante 1 umzusetzen.

Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	Der Ausfall einzelner versorgungsrelevanter Unternehmen wird wohl nicht immer eine Rezession, aber allenfalls eine Versorgungskrise auslösen. Absatz 1 ist entsprechend anzupassen. Art. 70a Abs. 2 EpG ist streichen. Auch Spitäler sind teilweise im Kantonseigentum	Der Bund kann Unternehmen, die in einer besonderen Lage [...] aufgrund von Massnahmen [...] oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen [...] namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden, Finanzhilfen ausrichten, um einer drohenden schweren Rezession der gesamten Wirtschaft oder Versorgungskrise entgegenzuwirken.
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		



<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>In ihrem Schlussbericht vom 29. April 2022 "Zusammenarbeit von Bund und Kantonen in der Covid-19-Epidemie: Schlussfolgerungen und Empfehlungen" haben die Kantonsregierungen gefordert, dass das EpG um ein Kapitel zu Finanzhilfen ergänzt werden soll. Der vorgelegte Vorentwurf stellt nun zwar eine solche Regelung zur Diskussion, allerdings ist deren Stossrichtung aus finanz- und staatspolitischer Sicht klar abzulehnen.</p> <p>So sollen die Finanzhilfen ausschliesslich in Form von ganz oder teilweise verbürgten Bankkrediten vergeben werden (Art. 70b EpG), wobei sich die Kantone gemäss einem kombinierten Verteilschlüssel nach kantonalem BIP bzw. der Wohnbevölkerung zur Hälfte an den Kosten (Bürgerschaftsverluste und Verwaltungskosten) beteiligen sollen. Eine solche Lösung wäre nicht im Sinne der fiskalischen Äquivalenz, wie sie die Kantonsregierungen in ihrem Schlussbericht als Richtschnur definiert hatten. Die Kantone hielten fest, dass der Bund die Auswirkungen der bundesrätlichen Bekämpfungsmassnahmen umfassend finanzieren soll (z.B. Einnahmeausfälle und Mehrkosten im Gesundheits- und Sozialbereich, Härtefallmassnahmen für Unternehmen). Je weniger Gestaltungsspielräume die Kantone im Vollzug haben, desto stärker steht der Bund in der Pflicht, sich an den Vollzugskosten zu beteiligen.</p>		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Art. 74a EpG sieht vor, dass bei vom Bund beschafften Impfstoffen, für welche eine Impfpflicht des BAG vorliegt, der Bund die Kosten des Impfstoffs übernimmt und die Kantone die Kosten der Verabreichung der Impfungen übernehmen. Zwar wäre grundsätzlich eine Kostentragung für die Verabreichung der Impfungen durch die OKP, wie dies für die Covid-19-Impfung galt, zu bevorzugen. Dies würde es erlauben, auch die Versicherer in die Mitfinanzierungsverantwortung zu nehmen. Die Finanzierung durch die OKP würde aber mit den geltenden Rahmenbedingungen im KVG	



	<p>verschiedene Schwierigkeiten mit sich bringen, die in der Covid-19-Pandemie ersichtlich wurden. Insbesondere ist der Abschluss eines Tarifvertrags zu langwierig, was angesichts des Zeitfaktors als wichtiges Element zur Eindämmung der Epidemie relevant ist. Eine parallel zur EpG-Revision laufende KVG-Revision für eine neue Sonderregelung wird als ungeeignet erachtet, um eine für den Epidemiefall taugliche Lösung herbeizuführen. Der Regierungsrat kann sich somit hinter den Vernehmlassungsvorschlag stellen. Im Vergleich zum Bund werden die Kantone zudem mit den vorgeschlagenen Änderungen des EpG insgesamt weniger stark belastet. Die Sozialversicherungen (insbesondere die OKP) werden die Vergütung der Leistungen bei der Abgabe von Arzneimitteln nach Art. 74b EpG sowie bei der Abgabe von weiteren wichtigen medizinischen Gütern nach Art. 74c EpG tragen. Zur vorgeschlagenen Lösung in Art. 74a EpG ist ausserdem zu begrüßen, dass gemäss erläuterndem Bericht der Bund die Höhe der Vergütung für die Verabreichung des Impfstoffs regelt und damit keine Tarifverhandlungen zwischen Kantonen bzw. GDK und Leistungserbringern notwendig sind. Der Bund hat die Kantone jedoch vor der Regelung der Höhe der Vergütung anzuhören. Weiter erweist sich die Aufnahme von Art. 74a Abs. 3 EpG als wertvoller Beitrag an eine zielgerichtete und vorausschauende Gesundheitspolitik.</p>	
<b>74b</b>	Die Bestimmung zu den Kosten für die Abgabe von Arzneimitteln wird ausdrücklich begrüsst.	
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 EpG ist abzusehen. Aufgrund der Erfahrungen zu Covid-19 ist davon auszugehen, dass gerade zu Beginn einer gesundheitlichen Krise eine solche Bestimmung zu Problemen führt. Ist die Kostenübernahme nicht klar geregelt, können die Diskussionen um die Zuständigkeiten bzw. Kostenträger Auswirkungen auf die Teststrategien haben, was sich wiederum negativ auf die Bekämpfung bzw. Eindämmung des Erregers auswirkt.	1 Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden: [...]
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		



<b>74h</b>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Abgeltung von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten: Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (u.a. Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Träger des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen, patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhtem Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fliessen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Dies ist nicht zufriedenstellend. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln.</p> <p>Antrag zu den Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten:</p> <p>Es wird gefordert, dass in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.</p>	

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82	<p>Art. 82 Abs. 3 EpG erscheint (auch in Verbindung mit Art. 84 Abs. 2 EpG) als unzweckmässig: Der Anwendungsbereich beschränkt sich (betreffend Art. 74-74d) auf Kostenübernahmen durch den Bund. Die Art. 74-74d EpG beinhalten einen ganzen "Fächer" an Kostenträgern, wobei der Bund lediglich ein möglicher Kostenträger darstellt, teilweise in einer "Kann"-Bestimmung. Vgl. z.B. Art. 74a (Impfstoffe): Kosten des Impfstoffs: Bund, Verabreichung: Kantone (Abs. 1); Kostenübernahme durch Sozialversicherungen, ggf. Bund (Abs. 3). Vgl. z.B. Art. 74c (Kosten für Abgabe von wichtigen medizinischen Gütern): Kostenübernahme durch KVG, UVG, MV; bei nur teilweiser Übernahme: Bund. Die anwendbaren Strafbestimmungen (Art. 14-18 VStrR) gelangen je nach Art des Kostenträgers zur Anwendung, wobei der Kostenträger je nach Phase (Versorgung, Beschaffung, Vergütung der Leistung) im Lebenszyklus von Arzneimitteln und medizinischen Gütern verschieden sein kann. Gleichzeitig knüpft die sachliche Zuständigkeit zur Strafverfolgung zwischen BAG und den Kantonen über Art. 84 Abs. 2 i.V.m. Art. 82 Abs. 3 EpG indirekt an das Kriterium der Kostenübernahme durch den Bund. Gerade in "Krisenzeiten" sind klare Verhältnisse zum anwendbaren materiellen und prozessualen Recht sowie zur behördlichen Zuständigkeit bedeutsam, zumal strafbare Handlungen gegen das Vermögen und Urkundendelikte bzw. Vergehen gegen die Rechtspflege jeweils mehrere Teilbereiche eines Beschaffungs- und Abgabeprozesses zugleich beschlagen können, dies in diversen Konstellationen betreffend Täterschaft.</p>	



	Die Ausgestaltung der vorgeschlagenen Regelung ist zu komplex. Art. 82 Abs. 3 EpG i.V.m. Art. 84 Abs. 2 EpG: Regelung zu komplex bzw. nicht praktikabel	
<b>83</b>	Art. 83 Abs. 1 Bst. EpG bezieht sich auf Art. 7 EpG, und somit auf die ausserordentliche Lage, in welcher der Bundesrat Massnahmen anordnet. Art. 83 Abs. 1 Bst. j EpG führt in Klammern Art. 40 [EpG] an. Art. 40 Abs. 1 EpG bezieht sich auf Anordnungen der kantonalen Behörden. Die Verweisung in Art. 83 Abs. 1 Bst. j EpG auf Art. 40 sollte entweder gestrichen werden, da sie in der Corona-Pandemie zu Unsicherheiten geführt hat, oder auf Art. 6c, [Art. 7 EpG], [Art. 40], 40a und 40b EpG erweitert werden. So ist es beispielsweise möglich, dass der Bundesrat nach Art. 6c Abs. 1 Bst. a EpG Massnahmen gegenüber der Bevölkerung anordnet, welche gemäss Wortlaut von Art. 40 Abs. 1 EpG keine Massnahmen der kantonalen Behörden darstellen. Der Verweis auf Art. 40 in Art. 83 Abs. 1 Bst. j EpG führte in der Corona-Pandemie wiederholt zu Unklarheiten betreffend Art. 1 StGB.	
<b>84</b>	Vgl. zu Art. 84 Abs. 2 die Ausführungen zu Art. 82 Abs. 3 EpG	
<b>84a</b>	<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Betreffend Strafverfolgung bei Widerhandlungen im Anwendungsbereich des EpG ist entscheidend, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Komplexität der materiellen und formellen Regelungen überschaubar ist und klar ist, welche Behörde zur Ahndung von Widerhandlungen zuständig ist,</li> <li>- das Legalitätsprinzip bzw. Bestimmtheitsgebot bei der Formulierung der Strafbestimmungen beachtet wird (Art. 1 StGB),</li> <li>- geringfügige Widerhandlungen mittels Ordnungsbussen geahndet werden können.</li> </ul> <p>Die Corona-Pandemie zeigte, dass ein rasches Handeln der Strafbehörden angezeigt ist (Ordnungsbussen als wirksames und ressourcenschonendes Mittel) und Zuständigkeitskonflikte sowie umfangreiches Auslegungspotential der Strafbestimmungen möglichst zu vermeiden sind (Klarheit der Regelungen).</p> <p>Es findet in diversen Punkten eine "Aggregation" von Daten an zentralen Stellen statt, welche sensitive Informationen (Gesundheitsdaten) enthalten (Art. 11, 24, 58 ff.). Es stellt sich die Frage, ob nach dem Willen des Gesetzgebers solche Daten von den Strafverfolgungsbehörden nach den Regelungen der StPO beigezogen werden können. Aufgrund der Ausgestaltung des Gesetzesentwurfs ist dies grundsätzlich zu bejahen (und auch im Interesse der Strafverfolgungsbehörden). Die Kontroversen über die "Anonymität" und den Datenschutz</p>	



beispielsweise betreffend die Covid-Zertifikate hatten gezeigt, dass diesbezügliche Klarheit von Anbeginn wünschenswert ist.

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>1 OBG</b>	<p>Dass geringfügige Übertretungen im OB-Verfahren geahndet werden, wird äusserst begrüsst. Gemäss erläuterndem Bericht (S. 115) obliege es dem Bundesrat, durch eine Änderung von Anhang 2 OBV jene Verstösse gegen Massnahmen des Bundes oder der Kantone zu umschreiben, die im OB-Verfahren geahndet werden können.</p> <p>Es fragt sich, wie die Verstösse gegen Massnahmen der Kantone in der OBV gesetzestechnisch umgesetzt werden können (vgl. Art. 1 OBG (SR 314.1)).</p>	
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

#### Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.



Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Insbesondere in Anbetracht der kommenden Digitalisierung der Meldungen von übertragbaren Krankheiten und des Contact Tracings erscheint es notwendig, die Grundlage für eine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps zu schaffen. Daher sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen können. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen etc.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden. Zudem sind bei der Entwicklung die Bedürfnisse und Anliegen vom Terrain abzuholen und die Kantone sind in geeigneter Weise einzubeziehen.	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat CE  
Staatsrat SR

Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg

T +41 26 305 10 40  
www.fr.ch/ce

Conseil d'Etat  
Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg

## **PAR COURRIEL**

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Madame Elisabeth Baume-Schneider  
Conseillère fédérale  
Inselgasse 1  
3003 Berne

*Courriel* : [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

*Fribourg, le 18 mars 2024*

2024-164

### **Révision partielle de la loi sur les épidémies : procédure de consultation**

Madame la Conseillère fédérale,

Dans l'affaire citée en titre, nous nous référons au courrier de mise en consultation du 29 novembre 2023. Le Conseil d'Etat remercie le DFI pour l'élaboration du projet et l'invitation à prendre position.

Sur la base de notre analyse, nous apportons globalement notre soutien au projet de révision partielle de la loi sur les épidémies. Vous trouverez en annexe le formulaire dûment rempli. Le Conseil d'Etat renvoie pour la majeure partie de l'analyse à la prise de position de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), à laquelle il se rallie. De façon complémentaire, il émet les remarques suivantes :

#### **1. Remarques d'ordre général**

Le projet de révision prend en considération les leçons et expériences essentielles de la pandémie du Covid-19. Les processus, outils et compétences sont davantage précisés pour faire face à une future crise épidémiologique.

Le rôle de meneur et de responsable stratégique du Conseil fédéral dans une situation particulière est clarifié tout en respectant les principes du fédéralisme et de subsidiarité. Cet aspect est à saluer, étant donné que certaines divergences entre la Confédération et les cantons étaient dues à des interprétations discordantes liées à la répartition des tâches et compétences en situation particulière. Le principe de l'équivalence fiscale doit également être respecté.

Le Conseil d'Etat considère qu'il est essentiel que la Confédération et les cantons collaborent étroitement, non seulement dans la gestion d'une situation particulière, mais également dans la phase de situation dite ordinaire. Cela dit, les processus et les structures de collaboration nécessiteront encore des clarifications dans un nouveau plan national de pandémie. A ce sujet, le Conseil d'Etat insiste sur le fait que cette collaboration ne doit pas freiner la prise de mesures en cas de crise. Elle doit être aussi efficace et efficiente que possible, tout en laissant une marge de manœuvre suffisante à la Confédération et aux cantons en fonction de la situation.

La pandémie du Covid-19 a montré que les modèles de financement actuels des tests, vaccins et médicaments ne sont pas adaptés à une situation de crise d'une ampleur comparable. Il est impératif que la question de la prise en charge des coûts n'entraîne pas de retards dans la mise en œuvre des mesures de lutte contre un agent pathogène pandémique.

Le Conseil d'Etat insiste sur le fait que la loi sur les épidémies ne s'applique pas exclusivement aux crises sanitaires, mais représente également une base décisive pour la gestion « quotidienne » d'agents pathogènes et leurs prévention. La surveillance et le monitoring des maladies transmissibles dans le pays se fondent en particulier sur les mécanismes des maladies à déclaration obligatoire. De ce fait, les collaborations avec les organismes européens et mondiaux ont également une grande importance pour prévenir et prédire une crise épidémiologique.

Enfin, la poursuite de la numérisation des systèmes et procédures revêt un rôle prépondérant pour faciliter la tâche quotidienne aux fournisseurs de prestations et aux autorités, et pour gagner en temps et efficacité dans la gestion d'une pandémie ou épidémie.

## 2. Variantes

Le courrier de mise en consultation met tout particulièrement en exergue la question des aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7 AP-LEp et propose deux variantes. Le conseil d'Etat se prononce en faveur de la variante 1 qui propose qu'il soit renoncé à la création d'une base légale pour l'octroi d'aides financières aux entreprises.

A titre principal, ce choix est fondé sur le fait qu'il est quasiment impossible de prédire les répercussions d'une crise. Partant il est difficile de réglementer *ex ante* les aides financières dans la LEp, ce qui pourrait amener un risque élevé de surréglementation ou de réglementation inadéquate. De plus, une réglementation préalable entraînerait des effets incitatifs négatifs, aussi appelés aléa moral. Nous sommes d'avis que la Confédération doit pouvoir continuer à prendre des mesures sur la base du droit de nécessité pour atténuer les conséquences économiques s'il y a un risque de récession grave.

Si la variante 2 devait toutefois être retenue, le Conseil d'Etat est d'avis que la LEp devrait prévoir également la possibilité de soutiens fédéraux à fonds perdu, dès lors qu'un ordre de fermeture est prononcé pour une certaine durée. Cela afin de garantir une équité accrue et une protection financière adéquate pour les entreprises impactées par de telles mesures.

En vous remerciant de prendre en compte les remarques qui précèdent, nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

**Au nom du Conseil d'Etat :**

Jean-Pierre Siggen, Président



Danielle Gagnaux-Morel, Chancelière d'Etat

*L'original de ce document est établi en version électronique*

**Annexe**

—

Formulaire de consultation

**Copie**

—  
à la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé ([office@gdk-cds.ch](mailto:office@gdk-cds.ch)) ;  
à la Direction de la santé et des affaires sociales, pour elle, pour le Service du Médecin cantonal et pour la Pharmacienne cantonale ;  
à la Direction de la formation et des affaires culturelles ;  
à la Direction des institutions, de l'agriculture et des forêts, pour elle et pour le Service de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires ;  
à la Direction de l'économie, de l'emploi et de la formation professionnelle ;  
à la Direction des finances ;  
à la Chancellerie d'Etat.



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton :	Conseil d'Etat du canton de Fribourg
Sigle :	FR
Adresse :	Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg
Interlocuteur :	Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS)
Téléphone :	026 305 29 04
Courriel :	dsas@fr.ch
Date :	13 mars 2024

Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.



## **Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

### **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Explication :**

*Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.*

Le Conseil d'Etat estime que le présent projet de révision de la LEp tient compte des expériences essentielles de la pandémie de COVID-19. Certaines divergences entre la Confédération et les cantons étaient dues notamment à des interprétations divergeantes sur la répartition des tâches et compétences en situation particulière.

Les processus, outils et compétences sont précisés en vue d'une future crise sanitaire. Le Conseil d'Etat salue le fait que le financement des tests, des vaccins et des médicaments devra être défini au préalable. La crise du COVID-19 a montré que les modèles de financement appliqués à ce jour aux tests, vaccins et médicaments atteignent leurs limites lors d'une épidémie ou pandémie. La question de la prise en charge des coûts a entraîné des retards, un facteur décisif lors de la lutte contre une maladie transmissible. Ainsi, le Conseil d'Etat soutient les orientations proposées, étant donné que la détection précoce et la prévention sont les instruments les plus efficaces pour réduire les risques pour la santé et pour prendre les mesures qui s'imposent.

La poursuite de la numérisation des systèmes et procédures revêt quant à elle un rôle prépondérant. Elle facilite la tâche quotidienne des fournisseurs de prestations et des autorités et accroît la protection de la population contre les maladies transmissibles.

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**

Le Conseil d'Etat salue la reprise du terme "produits thérapeutiques" de la législation sur les produits thérapeutiques et la suppression de la notion de "biens médicaux importants".

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
2	<p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p> <p>Le Conseil d'Etat salue le renforcement de l'approche dite « One-Health » dans l'ensemble du projet. Il est pertinent que la LEp reprenne, dans le sens d'un cadre légal, cette approche importante en rapport avec la collaboration des acteurs, mais aussi au niveau des systèmes et processus. Nous soutenons la proposition visant à améliorer l'ancrage des maladies transmissibles provoquées par des aliments dans la LEp.</p> <p>Au regard de la prise de position de l'association suisse des vétérinaires cantonaux (ASVC), nous attirons toutefois l'attention sur le fait que les interfaces entre la LEp et la loi sur les épizooties doivent être encore mieux clarifiées (p. ex. au niveau de la surveillance/détection précoce, des vaccinations à titre préventif et de la limitation du trafic du bétail pour prévenir des épidémies).</p>	
3	<p>Le Conseil d'Etat est d'accord que dans cette loi, les produits thérapeutiques (médicaments et dispositifs médicaux) ainsi que les équipements de protection soient désignés par le terme « biens médicaux importants ». Nous ne comprenons toutefois pas ce que l'on entend par « autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires », raison pour laquelle nous nous interrogeons sur les éventuelles concrétisations réglementaires.</p>	<p>Proposition art. 3 let. e : Une liste détaillée du DFI devrait spécifier ce que l'on entend par "autres dispositifs médicaux".</p>
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>5a</b>	<p>Le nouvel art. 5a AP-LEp définissant le « risque spécifique pour la santé publique » précise bien le modèle à trois échelons (situation normale – particulière – extraordinaire), notamment pour le constat de la situation particulière (cf. art. 6 ss AP-LEp).</p> <p>Le Conseil d'Etat soutient l'absence de seuils dans la loi, étant donné qu'en fonction du virus, différentes constellations susceptibles d'engendrer un risque spécifique pour la santé publique sont imaginables. À la lumière des expériences faites lors de la crise du COVID-19, nous considérons que l'éventuelle surcharge du système de santé selon l'art. 5a, al. 2, AP-LEp est un aspect important dont il convient de tenir compte lors de l'évaluation du risque pour la santé publique.</p>	Il convient de définir qui se chargera de cette évaluation. Swissmedic et les cantons sollicités devraient absolument être impliqués dans cette évaluation, en plus de l'OFSP
<b>6</b>	<p>Le Conseil d'Etat estime que le modèle à trois échelons a fondamentalement fait ses preuves. Les reformulations proposées vont dans le bon sens, notamment celles concernant le « risque spécifique pour la santé publique » selon l'art. 5a AP-LEp.</p> <p>Certaines discussions entre la Confédération et les cantons étaient en outre dus à une compréhension divergente de la répartition des tâches et compétences en situation particulière. Les cantons ont souhaité que la Confédération adopte un rôle plus proactif en situation particulière. Le Conseil d'Etat attend du Conseil fédéral qu'à l'avenir, en situation particulière, il assume une gestion stratégique globale plus marquée, ce qui pourrait par exemple s'exprimer par le fait que le Conseil fédéral adopte plus rapidement des mesures fédérales lors d'une augmentation notable du nombre d'infections dans de grandes parties de la Suisse.</p>	
<b>6a</b>	Les expériences de la pandémie de COVID-19 indiquent qu'il convient de mieux définir les rôles et les tâches respectives de la Confédération et des cantons lors de la période qui précède le constat de l'existence d'une situation particulière (ou extraordinaire). Un échange rapproché entre la Confédération et les cantons est nécessaire pendant cette phase, afin de définir les domaines mentionnés à l'art. 6a, al. 1, AP-LEp et leurs compétences respectives. La conférence spécialisée des	Proposition relative à l'art. 6a, al. 1, let. a et e Dans le rapport explicatif, il convient d'ajouter une mention relative au rôle de la conférence spécialisée des directrices et directeurs principalement concernée consistant à exercer une



	<p>directrices et directeurs principalement concernée par la crise assumera une fonction de médiation et de coordination importante pour ce dialogue entre la Confédération et les cantons. Le rapport explicatif ne tient pas encore suffisamment compte de cet aspect – en particulier en ce qui concerne l'organisation de crise et la collaboration (art. 6a, al. 1, let. a et e, AP-LEp) –, raison pour laquelle nous demandons un complément correspondant.</p> <p>En ce qui concerne la coordination de la communication de crise et l'information de la population sur les risques (art. 6a, al. 1, let. c et d, AP-LEp), il convient d'indiquer que lorsque des préparatifs sont effectués en vue d'une situation particulière, toute la Suisse – ou du moins une grande partie – est concernée. C'est pourquoi il est judicieux que la coordination de la communication de crise et l'information générale de la population soient principalement assurées par la Confédération.</p> <p>Dans la lutte contre les maladies transmissibles, le facteur temps revêt un rôle décisif. Les préparatifs mentionnés à l'art. 6a, al. 1, let. a à f, AP-LEp (définition de l'organisation de crise, évaluation du risque, communication de crise, information de la population, collaboration et mise à disposition des capacités et des ressources nécessaires à la gestion de la crise) doivent être faits rapidement.</p>	<p>fonction de médiation et de coordination entre la Confédération et les cantons, d'une part, et entre les autres conférences spécialisées des directrices et directeurs, d'autre part.</p> <p>Proposition relative à l'art. 6a, al. 1, let. c et d</p> <p>Dans le rapport explicatif, il convient de préciser que c'est avant tout la Confédération qui est chargée de la coordination de la communication de crise et de l'information générale de la population ; les cantons assument principalement la communication spécifique à leur canton.</p>
<b>6b</b>	<p>Les objectifs et les principes de la stratégie de lutte ainsi que la forme de la collaboration avec les cantons doivent être définis de concert par la Confédération et les cantons et ne doivent pas uniquement être présentés aux cantons lors d'une consultation.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 6b, al. 2: Il définit, en accord avec les cantons, les objectifs et les principes de la stratégie de lutte ainsi que la forme de la collaboration avec les cantons.</p>
<b>6c</b>	<p>Concernant la consultation des cantons, il convient de préciser explicitement que cette dernière vise « les gouvernements cantonaux », libellé qui doit remplacer la formule trop générale de « consultation des cantons », contraire à la loi sur la consultation (art. 4 al. 2 let. a et art. 10 LCo). Ceci permet de garantir que la Confédération consulte les gouvernements cantonaux, ce qui est essentiel pour obtenir une évaluation la plus globale possible.</p> <p>Nous soutenons explicitement l'ajout à l'art. 6c, al. 2, AP-LEp grâce auquel des mesures peuvent être prises pour certaines régions ou certains cantons particulièrement concernés.</p>	<p>Al. 1: "après avoir consulté les gouvernements cantonaux"</p>



	<p>A noter que les autorités de police cantonale sont au premier plan lorsqu'il s'agit de mettre à exécution les mesures non pharmaceutiques. Des mesures praticables et réalisables sont essentielles pour le travail et la crédibilité de la police et donc de l'État. Les autorités de police, en tant que représentantes visibles de l'État, ont été confrontées à une agressivité croissante lors de la pandémie de COVID-19. Ainsi, il est important d'inclure les autorités de police lors des consultations préalables à l'adoption de mesures.</p> <p>Par ailleurs, des délais réalistes doivent être définis pour la mise en œuvre et l'exécution de nouvelles mesures. Il est en outre demandé de procéder à un ajout prévoyant qu'avant d'ordonner des mesures, le Conseil fédéral s'assure auprès des cantons que ces dernières soient applicables et exécutables. Des mesures difficilement applicables ou exécutables devraient être prononcées sous forme de recommandations.</p>	
<b>6d</b>	Rien à signaler	
<b>8</b>	<p>Il nous semble judicieux que des exercices réalistes communs entre la Confédération et les cantons soient organisés.</p> <p>Art. 8 al 2 : Il convient de renoncer à l'obligation pour les cantons de publier leurs plans. La décision de publier les plans doit revenir à chaque canton.</p>	<p>En cas de pénurie, nous recommandons à la Confédération de coordonner la distribution des produits thérapeutiques.</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : Art. 6e Situation particulière : levée (nouveau)</p> <p>Concernant l'art. 6b AP-LEp, le rapport explique que le Conseil fédéral « constatera désormais au moyen d'une décision formelle l'existence et la levée d'une situation particulière ». Le projet de loi ne fait toutefois mention que de constatation de la situation particulière par le Conseil fédéral. Lors de la pandémie de COVID-19, il s'est avéré que le moment de la levée de la situation particulière n'était pas incontesté. Par ailleurs, diverses mesures dans la loi sont liées à la situation particulière. Il convient par conséquent de mentionner aussi explicitement la levée de la situation particulière dans l'acte législatif. Avant la levée de la situation particulière, il était difficile pour les cantons de savoir quelles mesures allaient être maintenues, comment les compétences respectives de la Confédération et des cantons à ce niveau allaient changer et sur quelle base légale celles-ci s'appuieraient.</p> <p>Art. 7 Situation extraordinaire</p> <p>Le projet de révision ne prévoit aucune adaptation de l'art. 7 LEp.</p> <p>De manière analogue à l'art. 6d, al. 2, AP-LEp, les cantons doivent aussi en situation extraordinaire avoir la possibilité de prendre des mesures plus restrictives, pour autant que la situation épidémiologique spécifique au canton l'exige.</p>		



Proposition relative à l'art. 6e (nouveau)  
Article 6e Situation particulière : levée  
1 Le Conseil fédéral constate la levée de la situation particulière.  
2 Il consulte les cantons et les commissions parlementaires compétentes.

Proposition relative à l'art. 7, al. 2 (nouveau)  
1 Le Conseil fédéral peut ordonner les mesures nécessaires pour tout le pays ou pour certaines parties du pays, si une situation extraordinaire l'exige.  
2 Les cantons peuvent ordonner des mesures supplémentaires prévues aux art. 30 à 40, si la situation épidémiologique dans le canton l'exige.

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
11	La surveillance des maladies transmissibles revêt une grande importance, afin d'assurer une détection précoce d'agents pathogènes nouveaux ou mutants. Pour ce faire, des bases de données détaillées et actuelles sont requises. Le Conseil d'Etat estime judicieux que la Confédération assume la responsabilité principale pour les systèmes correspondants, afin que la Confédération et les cantons disposent en temps voulu de l'ensemble des données nécessaires.  En outre, il convient d'ajouter à l'art. 11 al. 4, que les cantons peuvent également obliger les institutions relevant de leur compétence à participer à la surveillance de certains agents pathogènes. Le terme "absolument" doit être supprimé afin d'éviter toute discussion sur le degré d'urgence.	Adaptation de l'art. 11, al. 1 : "L'OFSP veille aux systèmes de surveillance, y compris à la détection précoce des maladies transmissibles".  Adaptation de l'art. 11, al. 4 : "La Confédération et les cantons peuvent obliger d'autres institutions à collaborer à la surveillance de certains agents pathogènes, si cela s'avère nécessaire".



<p><b>12</b></p>	<p>Le Conseil d'Etat donne son accord de principe sur la conception d'un système d'information national « Déclaration de maladies transmissibles » selon l'art. 60 AP-LEp. Pour les cantons, il est néanmoins important que les personnes et services soumis à l'obligation de déclarer selon l'art. 12, al. 1, AP-LEp communiquent leurs données en priorité au canton, puisque les cantons sont compétents pour la mise en œuvre de mesures.</p> <p>Il est raisonnable qu'un seul système de déclaration soit mis à disposition par la Confédération conformément à l'art. 60. Toutefois, les conditions techniques doivent être aménagées de manière à ce que les cantons soient responsables des données de leur canton. L'aménagement du système selon l'art. 60 doit donc être poursuivi en étroite collaboration entre la Confédération et les cantons, notamment au sein du GT Processus d'annonce.</p> <p>Art. 12, al. 1 : On peut imaginer qu'à l'avenir, d'autres professions que les médecins pourront également diagnostiquer des observations, par exemple les infirmières de pratique avancée (APN), raison pour laquelle nous demandons un ajout correspondant à l'art. 12, al. 1.</p> <p>En outre, l'art. 12, al. 1, doit définir quelles institutions sont considérées comme des "institutions de santé publique". Sur la base de l'expérience de Covid-19, il est important de préciser que les institutions médico-sociales (domaine de la vieillesse et des soins, mais aussi les institutions pour personnes handicapées) en font également partie.</p> <p>En outre, il est demandé de mentionner également l'asile et la formation à l'art. 12, al. 3.</p> <p>Le système de déclaration étant un des principaux outils de travail des cantons (et des personnes et services soumis à l'obligation de déclarer), le fonctionnement et les possibilités de développement du système doivent être assurés. Ceci signifie également que les ressources nécessaires doivent être mises à disposition par la Confédération, afin que ce projet vaste et important aboutisse et que son exploitation et développement soient garantis. Le futur développement du système d'information national « Déclaration de maladies transmissibles » doit être effectué en commun par la Confédération et les cantons.</p>	<p>Adaptation de l'art. 12, al. 1 : "les médecins et les autres professionnels de la santé autorisés à poser des diagnostics, les hôpitaux et les autres institutions et établissements publics ou privés du secteur de la santé (...)".</p> <p>Adaptation de l'art. 12, al. 3 : "Si une autorité compétente de la Confédération ou d'un canton fait une observation, (...) ; cela vaut notamment pour les autorités dans les domaines de l'asile, de l'éducation, des denrées alimentaires, des objets usuels, de l'environnement ou de la médecine vétérinaire (...)".</p> <p>Modification de l'intitulé de l'article 12 dans le texte de loi français : " Personnes et établissements soumis à l'obligation de déclarer ".</p>
------------------	--	---



<b>12a</b>	A l'al. 1, let. b, il ne faut pas parler de "l'autorité cantonale compétente", mais du médecin cantonal.	Adaptation de l'art. 12, al. 1, let. b : "pour certains agents pathogènes ou certaines observations, directement au médecin cantonal et à l'OFSP".
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Les résistances aux antibiotiques sont un problème de plus en plus important. Un objectif essentiel de la politique de santé consiste ainsi à diminuer les résistances évitables aux antibiotiques. Le Conseil d'Etat approuve ainsi sur le fond les dispositions des art. 13a et 19a AP-LEp visant à diminuer davantage les résistances évitables aux antibiotiques.</p> <p>L'art. 19a, al. 1, AP-LEp dispose que « Si la résistance aux antimicrobiens met en danger la santé des patients ou du personnel, ou porte atteinte à la qualité des traitements, le Conseil fédéral peut enjoindre aux hôpitaux, aux cliniques et aux autres institutions sanitaires (...) ». Reste à savoir « comment » et « avec qui » il doit être constaté que ces conditions sont remplies et que les mesures correspondantes doivent être prises. Des précisions dans le rapport explicatif sur le processus seraient utiles.</p> <p>En ce qui concerne l'art. 19a, al. 1, let. b, AP-LEp, nous attirons l'attention sur le fait que le financement de dépistages systématiques ne nécessite pas de réglementation financière spécifique, étant donné que ces coûts devraient être pris en compte dans des tarifs couvrant les coûts pour la fourniture des prestations. Le cas est différent lors d'importantes enquêtes relatives à une flambée d'infections, dont les prestations ne peuvent pas être financées par l'intermédiaire des tarifs ordinaires. Il serait donc indiqué de régler explicitement le financement de dépistages et d'enquêtes relatifs à une flambée d'infections, sans quoi, il reste à craindre que les cantons ainsi que les hôpitaux et autres institutions n'effectuent les dépistages correspondants que de manière réticente ou tardive.</p> <p>Le fait que le développement et la mise à disposition d'antibiotiques soient peu attrayants pour l'industrie pharmaceutique et qu'il existe à ce niveau une certaine défaillance du marché appelle des modèles innovants en pour garantir la disponibilité de nouveaux antibiotiques. Ainsi, nous soutenons l'introduction d'incitations selon l'art. 51a AP-LEp.</p>	Ajout alinéa 3 : les pharmaciens devraient également être mentionnés.



<b>15</b>	<p>Il ne faut pas parler d'"autorité cantonale compétente" à l'al. 1, mais mentionner explicitement "le médecin cantonal".</p> <p>En outre, la compétence pour les enquêtes épidémiologiques incombe en principe aux cantons. L'art. 15, al. 5, doit être adapté en conséquence, d'autant plus que les responsabilités et les compétences en cas d'apparition d'une maladie en rapport avec les denrées alimentaires sont déjà réglées de manière exhaustive à l'art. 16 OELDAI. Le chimiste cantonal doit (déjà) procéder à toutes les clarifications nécessaires pour rétablir la sécurité des denrées alimentaires, de l'eau de douche ou de l'eau de baignade, et il est chargé de coordonner les clarifications entre les différentes autorités et institutions. En revanche, l'art. 15 al. 5 stipule ici de manière générale que l'OFSP peut charger un médecin cantonal d'effectuer une enquête s'il existe une menace particulière pour la santé publique dans le canton concerné; ainsi, en cas d'apparition d'une maladie liée aux denrées alimentaires, il en résulte une contradiction au niveau des compétences.</p>	<p>Adaptation de l'art. 15, al. 1 : "Le médecin cantonal veille aux investigations épidémiologiques nécessaires, (..)".</p> <p>Adaptation de l'art. 15, al. 5 : "Il peut charger un médecin cantonal de procéder à une enquête, (...). Les cantons peuvent demander à la Confédération de procéder à une enquête s'il existe une menace particulière pour la santé publique".</p>
<b>15a</b>	<p>La Confédération doit décider, en concertation avec les cantons, quels agents pathogènes seront séquencés.</p> <p>Selon la définition des agents pathogènes qui doivent être séquencés génétiquement et dans quelle mesure (art. 15a al. 2, les dispositions spécifiques devant être définies par le Conseil fédéral au niveau de l'ordonnance), de nombreux échantillons pourraient devoir être prélevés sur les denrées alimentaires et les objets usuels. Comme le mentionne le rapport explicatif, pour <i>Listeria monocytogenes</i> par exemple, un séquençage génétique devrait être effectué pour chaque résultat positif. Pour que cela soit judicieux, il faut tenir compte des valeurs maximales réglementées par la loi (p.ex., pour <i>L. monocytogenes</i>, aussi bien 100 UFC/g que nn/25 g).</p>	<p>Adaptation de l'art. 15a, al. 2 : "Le Conseil fédéral détermine, en accord avec les cantons, quels agents pathogènes doivent être séquencés génétiquement, dans quelle mesure et pour quelles résistances antimicrobiennes".</p>
<b>15b</b>	<p>Pour ce qui est de la législation sur les denrées alimentaire, l'obligation de transmettre les données découle d'une base légale que les entreprises concernées ne consultent habituellement pas (ou dont elles n'ont pas connaissance).</p>	<p>Cette obligation de transmettre (au sens du nouvel art. 15b) doit faire l'objet de dispositions prévoyant qu'elle soit clairement communiquée aux entreprises concernées, car elle découle d'un autre acte</p>



		<p>législatif que la législation sur les denrées alimentaires.</p> <p>En outre, les entreprises concernées doivent être sensibilisées à leurs obligations.</p>
16	La surveillance des laboratoires appartient aux cantons et peut être déléguée par les cantons.	<p>Alinéa 2 e)</p> <p>sous la surveillance des laboratoires doit être remplacé par sous la surveillance des cantons.</p>
17		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : La délimitation ou l'implication de la détection précoce et de la surveillance selon la législation relative aux épizooties n'est pas claire. Par ailleurs, il n'est pas clair de quelle manière les domaines de l'environnement et de la santé animale seront pris en considération dans l'approche dite « One-Health ».</p> <p>De plus, l'art. 12 al. 3 indique que les autorités (notamment cantonales) d'exécution du droit alimentaire sont explicitement tenues de déclarer les observations indiquant un risque pour la santé publique. L'art. 13 al. 1 délègue certes au Conseil fédéral la tâche de définir les observations à signaler, mais compte tenu des dispositions de l'OELDAI (RS 817.042), l'observation d'une épidémie en rapport avec des denrées alimentaires (p.ex. une toxi-infection d'origine alimentaire) doit être considérée comme dangereuse du point de vue de la santé publique. Ces définitions et conditions non uniformes sont peu judicieuses, notamment parce qu'il faut partir du principe qu'une notification des autorités selon l'AP-LEp doit être effectuée en plus d'une saisie dans le système d'information national de l'OFSP. Il en résulte des contradictions entre les destinataires des annonces, ainsi que des procédures peu claires.</p> <p>En complément, il faudrait également adapter l'art. 15 al. 1, qui prévoit une obligation d'informer l'OFSP en cas d'enquêtes épidémiologiques menées par les autorités cantonales, ce qui n'est pas non plus judicieux pour les maladies transmises par les denrées alimentaires (et ne serait probablement pas respecté), puisqu'il existe déjà une obligation d'informer la Confédération (OSAV) en application de l'art. 16 OELDAI.</p>		

**D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
19		
19a	<p>Le Conseil d'Etat salue les efforts visant à limiter les substances antimicrobiennes ou à faire en sorte que les antibiotiques ne soient prescrits que lorsqu'ils apportent un bénéfice correct. Prévoir dans la LEp une obligation de formation continue n'est toutefois pas le bon endroit. Nous suggérons à l'OFSP de collaborer avec les sociétés de discipline médicale ou les institutions de formation postgraduée et continue correspondantes, afin que les connaissances nécessaires trouvent suffisamment de place dans les cursus de formation postgraduée et continue.</p> <p>Afin de permettre l'échange d'informations sur les patients présentant des résistances entre les établissements lors des transferts, l'obligation d'une inscription correspondante dans un registre s'impose. L'art. 19a, al. 1, let. c, doit être complété en ce sens.</p>	<p>Supprimer l'art. 19 a, al. 2 et 3.</p> <p>Complément à l'art. 19a, al. 1, let. c : Tenir des registres afin d'informer l'institution concernée, avant le transfert d'un patient, que celui-ci est porteur d'un agent pathogène déterminé résistant à une substance antimicrobienne ;</p>
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
20	<p>Pendant plusieurs années, la plateforme de la fondation « mesvaccins.ch » offrait la possibilité d'établir un carnet de vaccination électronique et d'en contrôler l'actualité par un système expert (check vaccination). La plateforme a dû être désactivée au printemps 2021 suite à des préoccupations relatives à la sécurité des</p>	<p>Il convient de créer les bases juridiques dans la LEp, afin que la Confédération puisse, si nécessaire, mettre subsidiairement un système</p>



	données. Actuellement, un carnet de vaccination est introduit dans le dossier électronique du patient (DEP) ; un check vaccination n'est toutefois encore prévu par aucune des communautés de référence DEP. Le Conseil d'Etat estime que les bases juridiques doivent être créées dans la LEp, afin que la Confédération puisse, si nécessaire, mettre subsidiairement un check vaccination à la disposition de la population.	expert (check vaccination) à la disposition de la population.
<b>21</b>	En ce qui concerne l'encouragement de la vaccination en pharmacie (art. 21, al. 1, let. d, AP-LEp), le Conseil d'Etat attend de la part du Parlement qu'avec le 2e volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts, il adopte les bases légales nécessaires dans la LAMal, afin que les vaccinations effectuées en pharmacie puissent être facturées à la charge de l'AOS.	Les cantons encouragent les vaccinations dans les pharmacies. La condition préalable est toutefois la facturation selon la LAMal.
<b>21a</b>	Par les art. 60 et 60a AP-LEp, des systèmes nationaux uniformes sont introduits pour la déclaration des maladies transmissibles et le traçage des contacts par la Confédération, afin d'éviter des interfaces superflues entre les cantons et entre la Confédération et les cantons. Ainsi, la documentation de vaccination selon l'art. 21a AP-LEp est également mise à disposition par un outil national uniforme de la Confédération. Ceci permet de tirer directement du système correspondant les données nécessaires à la statistique des vaccinations, qui est centralisée à l'échelon national, en cas de risque pour la santé publique.	2 La Confédération met à disposition des cantons l'infrastructure permettant de garantir un accès facilité ainsi que les systèmes d'inscription, d'enregistrement et de prise de rendez-vous requis, avec une documentation sur la vaccination.
<b>24</b>	Les taux de participation au monitoring de la vaccination dans les cantons sont généralement en baisse, ce qui ne permet de tirer que des conclusions limitées sur les taux de vaccination effectifs. La possibilité nouvellement créée à l'art. 24, al. 4, AP-LPE, selon laquelle il sera possible à l'avenir de recourir au DPE pour la surveillance de la couverture vaccinale, est donc saluée. Dans les dispositions de l'ordonnance, il convient de limiter les freins à l'utilisation des données du DEP pour un tel monitoring – tout en respectant la loi sur la protection des données.	
<b>24a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : L'art. 22 LEp ne subit aucune modification suite à la présente révision. Le Conseil d'Etat est d'accord que cet instrument reste à disposition aussi à l'avenir, au cas où cette mesure devait s'avérer nécessaire pour la lutte contre un agent pathogène. L'obligation de vaccination n'a encore jamais été appliquée à l'échelon fédéral. Pendant la pandémie de COVID-19, des mesures moins restrictives ont été mises en œuvre. Par		



ailleurs, le consentement de la personne concernée serait requis même en cas d'application de l'obligation vaccinale. Cependant, en cas de refus de la vaccination, il faut s'attendre à d'autres mesures, telles que des restrictions dans la liberté de mouvement ou dans l'exercice de l'activité professionnelle.

**F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>33</b>	Nous saluons cette disposition susceptible de faciliter l'exécution du traçage des contacts au sein des cantons.	
<b>37a</b>	Le terme "nominativement" de l'article 37a suggère une limitation à la maladie de Creutzfeldt-Jakob, ce qui devrait être évité.	Art. 37a : "Si une maladie transmise ne peut être prouvée que par une autopsie et si la preuve est nécessaire pour protéger la santé publique, par exemple pour prévenir la transmission de toutes les formes de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, (...)".
<b>40</b>		
<b>40a</b>	Lors de la crise du COVID-19, il s'est avéré qu'il existe une lacune au niveau des mesures dans le domaine des transports publics. Étant donné que l'organisation des transports publics dépasse les frontières cantonales, les mesures correspondantes ne peuvent pas être prononcées par les cantons. Il est important que cette lacune soit comblée par le présent projet de loi et que la Confédération soit donc compétente pour les mesures relevant de ce domaine.	



<b>40b</b>	La Conseil d'Etat est favorable à l'intégration dans la LEp de cette disposition issue de la loi COVID-19, afin que, le cas échéant, le Conseil fédéral dispose aussi à l'avenir d'une marge de manœuvre suffisante pour assurer la protection des travailleuses et travailleurs vulnérables	
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>44</b>	En principe, les cantons et les particuliers, y compris les institutions de santé respectives, restent responsables de garantir l'approvisionnement en biens médicaux. La Confédération ne doit utiliser sa compétence que si l'approvisionnement ne peut pas être assuré par les cantons et les particuliers et qu'un risque de pénurie existe. Le Conseil d'Etat soutient l'ancrage explicite de ce principe déjà existant dans la LEp actuelle. Différentes évaluations et analyses de la pandémie de COVID-19 ont toutefois montré que les réserves de biens médicaux importants doivent être améliorées. C'est pourquoi la Conseil d'Etat est favorable à une prescription de réserves de certains produits et à la détermination de quantités minimales nécessaires dans le droit d'exécution du Conseil fédéral ainsi qu'à l'élargissement du cercle des acteurs concernés par la prescription de telles réserves. Ces dispositions étant susceptibles d'entraîner des répercussions financières	Il peut édicter des prescriptions sur le financement après consultation des cantons :



	<p>directes et indirectes sur les cantons, des prescriptions correspondantes en vertu de l'art. 44, al. 4, AP-LEp doivent être définies en collaboration avec les cantons.</p> <p>Pour le Conseil d'Etat, la question décisive n'est pas de savoir quelle unité au sein de l'administration fédérale doit être chargée de la coordination de l'approvisionnement en biens médicaux importants (art. 44, al. 7, AP-LEp). Il considère toutefois qu'il est essentiel que l'attribution des responsabilités ait lieu rapidement et que la répartition des tâches en cas de crise soit ainsi clarifiée et opérationnelle.</p>	
<b>44a</b>	<p>Al. 4 b) Il faut impérativement faire passer la logistique par les structures ordinaires civiles (ensemble de la chaîne logistique), même en situation extraordinaire. Les cantons ne disposent pas d'entreprises de logistique pharmaceutique en mains cantonales et devraient mettre en place une "logistique parallèle" coûteuse (voir la logistique des vaccins Covid).</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>Le Conseil d'Etat se félicite du fait que la Confédération puisse dorénavant participer à la mise à disposition d'infrastructures correspondantes. Nous signalons que l'infrastructure nécessaire au transport doit être réglée séparément de l'accueil stationnaire des patientes et patients. Il conviendrait d'examiner si cette tâche pouvait, le cas échéant, être exécutée par le Service sanitaire coordonné.</p>	<p>La dernière phrase de l'art. 44c, al. 3, AP-LEp peut être supprimée : les frais de mise à disposition de l'infrastructure sont supportés en commun par les cantons. D'autres coûts d'exploitation ne seront pas occasionnés, car les coûts d'exploitation d'un éventuel traitement sont rémunérés par la structure tarifaire.</p>
<b>44d</b>	<p>Alinéa 1, lettre b :</p> <p>En cas d'obligation de stockage pour les hôpitaux/établissements de santé, il faut tenir compte des coûts, car le réapprovisionnement de ces produits ne sera guère possible en dehors d'une pandémie. Les consignes de stockage doivent être très concrètes en ce qui concerne les produits et les quantités. La consigne "stocker une quantité suffisante de biens médicaux essentiels" doit être concrétisée.</p> <p>En outre, nous saluons le fait que l'art. 44d, al. 1, AP-LEp octroie aux cantons la possibilité d'interdire ou de restreindre des examens et traitements médicaux non urgents indiqués ainsi qu'à prescrire d'autres mesures</p>	<p>Il convient de mentionner explicitement dans les explications que les cantons n'ont plus besoin de bases normatives au niveau cantonal pour exercer leur droit conformément à l'art. 44d, al. 1, AP-LEp.</p> <p>A l'al. 3, il convient de préciser comment est géré le financement des capacités de stockage dès le moment où il y a un avis donné par la Confédération aux cantons.</p>



<p>si la situation épidémiologique ou la situation de la prise en charge le requiert. Il est pertinent d'attribuer cette compétence aux cantons, qui sont chargés de garantir la prise en charge. Afin qu'en cas de nécessité, cette disposition puisse être mise à profit le plus rapidement possible et sans marge d'interprétation, il convient d'évoquer dans les explications que les cantons n'ont pas besoin de disposer de bases normatives au niveau cantonal.</p> <p>En situation extraordinaire, le Conseil fédéral peut lui aussi restreindre ou interdire des examens et traitements médicaux non urgents indiqués. Le Conseil d'Etat demande que, dans ce cas, les restrictions correspondantes soient alors appliquées pour une durée aussi courte que possible et que la Confédération puisse verser des dédommagements aux hôpitaux.</p>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

#### H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>47</b>	<p>Nous renvoyons aux questions et observations formulées par l'association suisse des vétérinaires cantonaux (ASVC) : est-il possible de surveiller et de lutter contre les vecteurs chez les animaux domestiques et sauvages pertinents pour la médecine humaine au sens de la LEp ? Ceci serait souhaitable du point de vue de l'approche dite « One-Health ». Le terme « organisme » est peu spécifique et d'acception large. Le cas échéant, il convient de le préciser ou de le définir.</p>	



<b>49a</b>	Si nécessaire, des certificats infalsifiables pour les menaces sanitaires et les maladies transmissibles doivent pouvoir être établis en particulier pour le trafic international de voyageurs. Le Conseil d'Etat refuse toutefois une participation des cantons aux coûts d'un tel système. Les cantons n'ont aucune influence sur le système exploité par la Confédération, raison pour laquelle la participation financière des cantons n'est pas justifiée.	Adaptation de l'al. 5 : la dernière phrase doit être supprimée.
<b>49b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>50</b>	Il convient de saluer la possibilité d'allouer désormais aussi des aides financières à des organisations s'engageant dans le domaine des maladies secondaires.	
<b>50a</b>	Afin d'assurer une protection aussi efficace que possible de la population suisse, un engagement à long terme s'impose dans le domaine des maladies transmissibles au travers d'une participation à des initiatives d'organisations et d'institutions internationales. Cette disposition permet par exemple d'allouer des contributions financières aux coûts de recherche et de développement de biens médicaux importants pouvant être mis à la disposition de la population suisse en cas de besoin. Les participations correspondantes permettent en outre d'apporter un soutien durable aux organisation internationales, améliorant par la même occasion leur réactivité en cas	



	de crise, ce qui a à son tour un effet positif sur la maîtrise et la lutte contre les maladies transmissibles.	
<b>51</b>		Compléter le titre de l'art. 51 : "Promotion de la recherche, du développement et de la production de biens et services médicaux essentiels".
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>	L'organe de coordination doit être composé selon le principe One Health. Il est difficile de créer de nouveaux organes de suivi scientifique pendant une crise. C'est pourquoi il faut prévoir un comité d'accompagnement scientifique permanent.	
<b>55</b>	Conformément au rapport explicatif sur la LEp, la structure précise de la future organisation de crise est encore en cours d'élaboration sous la conduite du DDPS, en coopération avec la Chancellerie fédérale et avec la participation d'autres départements. Il est prévu de créer une organisation de crise interdépartementale appelée à intervenir lors de tous les types de crises – aussi en rapport avec des maladies transmissibles. Selon le rapport explicatif, dès la création d'une base juridique correspondante (p. ex. dans la loi sur l'organisation du gouvernement et de l'administration),	1 Le Conseil fédéral dispose d'une organisation de crise pour les événements pouvant présenter un risque spécifique pour la santé publique ainsi que pour faire face à une situation particulière ou extraordinaire. 2 Les cantons et les milieux scientifiques sont représentés de



<p>l'art. 55 AP-LEp peut être supprimé. Le principe d'une organisation de crise globale de la Confédération n'est pas à rejeter en soi. L'avantage peut notamment résider dans le fait que la gestion de crise gagne ainsi en continuité et uniformité. L'objectif d'une telle conception doit consister à créer un savoir-faire et des structures qui, en cas de crise, peuvent être adaptés au risque concret avec flexibilité et rapidité et selon des processus et compétences définis. La responsabilité opérationnelle au niveau de la gestion de la crise et du suivi de la situation revenant aux cantons, l'organisation de crise de la Confédération doit impérativement impliquer les cantons.</p> <p>Les expériences faites au cours de la pandémie de COVID-19 montrent qu'il convient également d'intégrer les milieux scientifiques dans l'organisation de crise, afin d'assurer que d'éventuelles mesures puissent être étayées par des preuves scientifiques. Le rapport du Conseil fédéral du 15 décembre 2023 en exécution du postulat 20.4522 « Le fédéralisme à l'épreuve des crises : les leçons à tirer de la crise du COVID-19 » ainsi que la convention cadre signée entre le Conseil fédéral et les six organisations scientifiques en vue d'une possible implication d'un organe scientifique consultatif en présence d'une organisation de crise interdépartementale vont dans la bonne direction. Il convient d'ores et déjà d'inscrire ces principes dans la LEp révisée jusqu'à ce qu'ils soient, le cas échéant, remplacés par d'autres bases légales.</p>	<p>manière adéquate au sein de l'organisation de crise.</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p>	

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

<p><b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?</b></p>			
<p>Pleinement d'accord</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Art.</b></p>	<p><b>Commentaires</b></p>	<p><b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b></p>	



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>58</b>	<p>Le rôle du médecin cantonal doit être renforcé dans la LEp. En cas de maladies transmissibles, les mesures doivent être prescrites par le médecin cantonal - même en période de crise, lorsque des organisations cantonales de crise sont mises en place. Cela devrait être mentionné explicitement dans la loi, raison pour laquelle nous proposons un nouvel article 53a.</p> <p>A l'art. 58 al. 1, nous demandons de remplacer "autorité compétente" par "médecin cantonal", car ce sont principalement les médecins cantonaux qui utilisent les données en question.</p> <p>Non seulement la Confédération mais aussi les cantons doivent pouvoir traiter des données sur des poursuites ou sanctions administratives et pénales, afin de prévenir, combattre et poursuivre les abus selon les art. 74e à 74h AP-LEp.</p>	<p>Nouvel art. 53a "Autorité compétente</p> <p>Les cantons nomment un médecin cantonal qui est l'autorité compétente pour la mise en œuvre des mesures prévues. Il collabore avec les différentes instances cantonales concernées ou responsables et, le cas échéant, leur délègue leur mise en œuvre".</p> <p>Adaptation de l'art. 58, al. 1 : "L'OFSP, le médecin cantonal, d'autres services de la Confédération compétents pour l'exécution de la présente loi (...)".</p> <p>Al. 2 Les services fédéraux et cantonaux compétents peuvent traiter des données sur des poursuites ou sanctions administratives et pénales, afin de contrôler les coûts supportés par la Confédération et les cantons (...).</p>
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>	<p>L'exécution du Contact Tracing relève de la compétence des cantons. Cette compétence découle par exemple de l'art. 15 LEp, selon lequel les investigations épidémiologiques sont désignées comme une tâche des cantons. Le Contact Tracing repose en principe sur des investigations épidémiologiques. Il s'est avéré que pendant COVID-19, différents systèmes étaient en service dans les cantons, car l'outil prévu à cet effet au niveau national ne remplissait pas les fonctions nécessaires à un traçage complet des contacts. Un système de traçage des contacts uniforme au niveau national serait accueilli favorablement si son</p>	<p>Art. 60a, al. 1 : "L'OFSP met à la disposition des cantons le système d'information national "Contact Tracing" ;".</p> <p>L'art. 60a, al. 2, let. b, doit être supprimé.</p>



	<p>fonctionnement est garanti aussi bien pour une utilisation en temps normal que pour une utilisation en temps de crise avec un très grand nombre de cas. La mise en place d'un système correspondant doit être prévue en étroite collaboration entre la Confédération et les cantons, afin de permettre l'établissement de décisions cantonales via l'outil national.</p> <p>Selon l'agent pathogène, le Contact Tracing est une donnée très sensible et complète, qui ne sera communiquée par les services soumis à l'obligation de déclarer que si la confidentialité est assurée. La responsabilité des données et le droit de les consulter doivent être réservés aux cantons. L'interface prévue avec les registres cantonaux des habitants est considérée comme délicate.</p> <p>Le Conseil d'Etat estime qu'il convient de saisir l'occasion pour créer des bases juridiques permettant à la Confédération de continuer à développer et exploiter des systèmes de traçage des contacts du type de la « SwissCovidApp ». Cette application n'a pas été en mesure de satisfaire toutes les attentes en matière de traçabilité des contacts. Différents facteurs ont entravé l'efficacité de la « SwissCovidApp » (manque de rigueur de la part des utilisatrices et utilisateurs, indications temporelles peu claires concernant les contacts, large périmètre des personnes avec lesquelles les utilisateurs sont potentiellement entrés en contact, etc.). Néanmoins, l'application a contribué dans certaines situations à freiner la propagation. Différentes analyses ont été effectuées en vue d'améliorer la « SwissCovidApp ». Il conviendrait de tenir compte de ces analyses lors d'un éventuel « nouveau » développement.</p>	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : Dans le domaine de la numérisation des systèmes et des procédures, la Confédération doit assurer son rôle de meneur dans la création des outils informatisés uniformes pour la déclaration et la gestion de maladies transmissibles en temps ordinaire, qui permettent également d'assurer l'identification des personnes malades, le traçage des contacts et de mise en œuvre de mesures de limitations des contacts en cas de crise. Idéalement, ces systèmes devraient offrir des interfaces avec le carnet de vaccination</p>		



électroniques et le dossier électronique du patient. La crise du COVID-19 a démontré que la disponibilité et l'interopérabilité de ces systèmes et la connaissance dans leur application par les acteurs du terrain sont des facteurs critiques dans la lutte contre une épidémie ou une pandémie.

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)  <input checked="" type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)  <input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>70a</b>	Dans le cadre de la procédure de consultation, le Conseil fédéral pose la question de savoir si la LEp doit prévoir des aides financières destinées aux entreprises sur la base des mesures prévues à l'art. 6c ou 7, ou s'il faut renoncer à une réglementation dans la LEp. Deux variantes sont soumises à la discussion : La variante 1 ne prévoit aucune réglementation, la variante 2, une réglementation selon les art. 70a ss. AP-LEp. Le Conseil d'Etat est d'avis qu'il convient de privilégier la variante 1. La question étant soulevée expressément	Proposition relative à l'art. 70a – 70f Nous proposons de renoncer à la création d'une base légale pour l'octroi d'aides financières aux entreprises au sens des art. 6c ou 7 et soutenons par conséquent la variante 1.



	dans le courrie de mise en consultation, il y est répondu dans la lettre-arrêté de réponse du Conseil d'Etat.	
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>74</b>		
<b>74a</b>	L'art. 74a AP-LEp prévoit que, pour les vaccins acquis par la Confédération et pour lesquels l'OFSP a prononcé une recommandation de vaccination, la Confédération prenne en charge le prix du vaccin, tandis que les cantons sont chargés d'assumer le coût de l'administration du vaccin. Le Conseil d'Etat soutient cette proposition. Une autre solution consisterait à examiner la prise en charge des coûts de l'administration du vaccin par l'AOS, conformément à la réglementation pour la vaccination contre le COVID-19. La mise en œuvre de cette solution nécessite néanmoins davantage de temps, un aspect dont il faut tenir compte étant donné que le facteur temps constitue un élément essentiel dans la maîtrise d'une épidémie. Le Conseil d'Etat part du principe qu'une prise en charge des coûts par les cantons reviendrait moins cher	



	<p>pour le système de santé global. La charge devant être assumée par les cantons suite aux propositions d'adaptation de la LEp est par ailleurs globalement moindre que celle de la Confédération. Les assurances sociales (avant tout l'AOS) prendront en charge la rémunération des prestations lors de la remise de médicaments selon l'art. 74b AP-LEp ainsi que lors de la remise d'autres biens médicaux importants selon l'art. 74c AP-LEp.</p> <p>En ce qui concerne la solution proposée à l'art. 74a AP-LEp, nous saluons le fait que la Confédération fixe le montant de la rémunération pour l'administration du vaccin et que des négociations tarifaires ne seront donc pas nécessaires entre les cantons et les fournisseurs de prestations. Le Conseil d'Etat demande néanmoins que la Confédération consulte les cantons avant la fixation du montant de la rémunération.</p>	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	<p>Le Conseil d'Etat demande de renoncer à la formulation potestative à l'art. 74d, al. 1, AP-LEp. À la lumière des expériences faites lors de la crise du COVID-19, il est fort probable qu'une telle disposition pose des problèmes, en particulier lors de l'émergence d'une crise sanitaire. Si la prise en charge des coûts n'est pas clairement définie, les discussions relatives aux compétences et aux financeurs peuvent influencer les stratégies de dépistage, ce qui retarde la lutte contre l'agent pathogène.</p> <p>Indemnisation de coûts supplémentaires lors du traitement de patientes et de patients :</p> <p>Lors d'une épidémie ou d'une pandémie, les fournisseurs de prestations du domaine de la santé (notamment les hôpitaux, maisons de naissance, EMS, cabinets médicaux) encourrent des coûts supplémentaires lors du traitement de l'ensemble des patientes et des patients et pas seulement des personnes ayant contracté l'agent pathogène en question. Ces dépenses additionnelles liées aux patientes et patients découlent principalement de la mise en œuvre des plans de protection correspondants et de l'utilisation de matériel supplémentaire. À ce jour, les systèmes de tarification et d'indemnisation ne sont pas en mesure de saisir à court terme ces dépenses</p>	<p>Al. 1 : La Confédération prend en charge les coûts des analyses diagnostiques dans les cas suivants, pour autant qu'ils ne soient pas pris en charge par une assurance sociale (...).</p> <p>Proposition relative aux coûts supplémentaires lors du traitement de patientes et de patients</p> <p>Le Conseil d'Etat demande qu'en situation particulière et extraordinaire, tous les financeurs soient tenus d'assumer les coûts supplémentaires liés aux patientes et patients. Les concepts destinés à une mise en œuvre rapide de tels versements complémentaires doivent être élaborés au préalable par les financeurs et les fournisseurs de prestations, afin de pouvoir y</p>



	additionnelles. Ces dernières sont, au mieux, intégrées dans les systèmes ordinaires avec un retard de plusieurs années. Cette situation n'est pas satisfaisante. C'est pourquoi les financeurs et les fournisseurs de prestations doivent établir au préalable des concepts relatifs aux versements complémentaires pour régler la prise en charge des coûts supplémentaires lors du traitement de patientes et de patients.	recourir rapidement lorsque le cas se présente.
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a** (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?
--



Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
82		
83		
84		
84a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPTTh)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
1 LAO		
35 LAAM		
9a LPTTh		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

##### Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?

Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

##### Explication :

Faut-il prévoir dans la loi sur les épidémies une réglementation pour l'exploitation de "Contact-Tracing Apps numériques" (analogue à SwissCovid App) ?

Le système SwissCovid App a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays environnants (dans l'espace de l'UE) ont également développé et fait progresser des systèmes similaires à notre "SwissCovid App". Le projet mis en consultation ne contient actuellement aucune réglementation sur les Contact-Tracing Apps numériques. Avec une base légale correspondante dans la LEp, la Confédération aurait la possibilité de continuer à développer et à exploiter de telles Contact-Tracing Apps. Cela aurait des conséquences financières correspondantes pour le développement et l'exploitation.

#### 5. Autres remarques

Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



Genève, le 20 mars 2024

## Le Conseil d'Etat

1244-2024

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Madame Elisabeth Baume-Schneider  
Conseillère fédérale  
Inselgasse 1  
3003 Berne

### **Concerne : révision partielle de la loi sur les épidémies - prise de position du canton de Genève**

Madame la Conseillère fédérale,

Notre Conseil a pris connaissance avec intérêt du courrier du 29 novembre 2023 de Monsieur Alain Berset, concernant l'ouverture de la consultation sur la révision de la loi sur les épidémies (LEp), et vous en remercie.

Par ces lignes, notre Conseil vous informe que le canton de Genève salue la révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp). Celle-ci s'appuie principalement sur les expériences de la pandémie de COVID-19 et sur les différents rapports disponibles qui ont mis en lumière la nécessité d'adaptations légales pour assurer une réponse optimale à une future crise sanitaire.

Le canton de Genève estime que le présent projet veille à préciser les compétences des cantons et de la Confédération avec une clarification du rôle prépondérant attendu de la part de la Confédération en cas de situation particulière. Il souligne toutefois que les objectifs et principes de la stratégie de prévention et de lutte doivent être définis en concertation avec les cantons.

Le canton soutient également la meilleure préparation en cas de menaces pour la santé publique avec un plan générique plus contraignant et la réalisation d'exercices réguliers, de même que l'approvisionnement en biens médicaux importants.

Le projet présente de nouvelles dispositions qui renforcent également la gestion des maladies en situation normale, avec notamment le renforcement du système de surveillance et de détection rapide ainsi que la poursuite du processus de numérisation.

Enfin, le canton salue les articles nouvellement inscrits dans la loi pour lutter contre les grands défis actuels de santé publique que sont l'antibiorésistance, les infections associées aux soins et l'approche *One Health*. Ces points font d'ailleurs partie des actions prioritaires du canton de Genève et figurent dans son plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024 – 2028.

Pour toutes ces raisons, le canton approuve le projet de révision sur le fond. Les différents articles sur lesquels il demande des précisions ou des adaptations figurent dans le formulaire annexé, qui vous est également transmis par voie électronique.

Nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de notre très haute considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :



Michèle Righetti-El Zayadi

Le président :



Antonio Hodgers

Annexe : formulaire de prise de position

Copie à :

[revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch)

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : Canton de Genève  
Sigle : GE  
Adresse : Office cantonal de la santé,  
Rue Adrien-Lachenal 8, 1207  
Genève  
Interlocuteur : Monsieur Adrien Bron  
Téléphone : 022 546 50 26  
Courriel : adrien.bron@etat.ge.ch  
Date : 26.02.2024  
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.



**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

## **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> <i>Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</i> Le canton salue la révision partielle de la loi sur les épidémies, basée principalement sur les expériences de la pandémie de COVID-19 et les différents rapports disponibles. Le projet précise les compétences des cantons et de la Confédération, notamment avec le rôle prépondérant attendu de la part de la Confédération en cas de situation particulière. Il soutient la meilleure préparation à des menaces pour la santé publique avec un plan générique plus contraignant et des exercices réguliers, ainsi que l'approvisionnement en biens médicaux importants. Le projet présente de nouvelles dispositions qui renforcent également la gestion des maladies en situation normale, avec notamment le renforcement du système de surveillance et de détection rapide ainsi que la poursuite du processus de numérisation. Enfin, le canton salue les articles nouvellement inscrits dans la loi pour lutter contre les grands défis actuels de santé publique que sont l'antibiorésistance, les infections associées aux soins et l'approche One Health. Le financement des tâches supplémentaires qui seront assumées par les cantons reste à définir. Pour toutes ces raisons, le canton approuve le projet de révision sur le fond. Les différents articles sur lesquels il demande des précisions ou des adaptations figurent dans la suite du formulaire. Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de prendre position sur le projet.			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>



**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
2	<p>Art. 2, al. 2, let. e. Concernant l'égalité garantie, le canton relève l'absence de la notion de triage dans les situations de ressources limitées. Le rapport explicatif mentionne la garantie d'accès des populations vulnérables, mais ne s'agit-il pas plutôt d'une notion de ciblage que d'égalité.</p> <p>Art. 2, al. 3 let. c. Le canton salue le renforcement de l'approche "One Health" dans cet article ainsi que dans l'ensemble de la LEp.</p>	Ajouter à l'art. 2, al. 2, let. e : " (...) tout en reconnaissant la possibilité de restrictions à certaines populations cibles en cas de ressources limitées."
3	<p>Art. 3, let. e. Le terme "autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires" manque de clarté. Le canton suggère, soit de supprimer ce terme, soit de spécifier de manière précise, dans une annexe par exemple, les produits concernés afin de pouvoir identifier leurs exigences réglementaires.</p>	Proposition relative à l'art. 3, let. e : supprimer "autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires".
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
5a	La définition de risque spécifique pour la santé publique, condition essentielle au passage en situation particulière, devrait considérer le risque de surcharge du système de	Proposition relative à l'al. 5a : l'al. 2 devient la let. d de l'al. 1.; l'al. 2, let. c : suppression de "par rapport à la population"



	<p>santé au même titre que les critères de propagation, de complications et de décès.</p> <p>La formulation de l'art. 5a, al. 3 "par rapport à la population" n'est pas claire.</p>	<p>et remplacement de "mortalité" par "taux de mortalité" : "Taux de mortalité accrue due à un agent pathogène".</p>
<b>6</b>		
<b>6a</b>	<p>Art. 6a, al. 1, let. a. Le canton estime que, selon la crise, les milieux scientifiques devraient inclure les éthiciens et les sciences humaines et sociales.</p> <p>Art. 6a, al. 1, let. c et d. La communication de crise et l'information de la population sur les risques devraient être, en priorité, assurées par la Confédération. Les cantons adaptent ensuite le message de la Confédération selon leurs spécificités.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 6a al. 1 let. c : dans le rapport explicatif, intégrer les éthiciens et les sciences humaines et sociales parmi les milieux scientifiques.</p> <p>Proposition relative à l'art. 6a, al. 1, let. c et d : dans le rapport explicatif, il convient de préciser que c'est avant tout la Confédération qui est chargée de la coordination de la communication de crise et de l'information générale de la population; les cantons assument principalement la communication spécifique à leur canton.</p>
<b>6b</b>	<p>Art. 6b, titre. Proposition de mentionner clairement la constatation et la levée formelle de la situation particulière. En effet, il semble pertinent de mentionner également de manière explicite la levée de la situation particulière.</p> <p>Art. 6b, al. 2. Il convient de préciser que les objectifs et les principes de la stratégie de lutte ainsi que la forme de la collaboration avec les cantons doivent être définis en commun accord entre la Confédération et les cantons et ne doivent pas être seulement présentés aux cantons lors d'une consultation.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 6b, titre : "Situation particulière : constatation et levée". Art. 6b, al. 5 : "Le Conseil fédéral constate la levée de la situation particulière".</p> <p>Proposition relative à l'art. 6b, al. 2 : "Il définit, en accord avec les cantons, les objectifs et les principes de la stratégie de lutte ainsi que la forme de la collaboration avec les cantons".</p> <p>Art. 6b, al. 3 : proposition d'intégrer les éthiciens et les sciences humaines et sociales parmi les milieux scientifiques, dans le rapport explicatif.</p>
<b>6c</b>	<p>Art. 6c, al. 2. Le canton salue l'introduction de cette disposition permettant que des mesures soient prises</p>	



	uniquement pour certaines régions ou cantons, selon leur situation épidémiologique spécifique.	
<b>6d</b>	Art. 6d, al. 2. Là également, le canton salue la possibilité pour un canton de prendre des mesures supplémentaires si la situation épidémiologique dans le canton le justifie.	
<b>8</b>	<p>Art. 8. Le canton salue l'élaboration de plans génériques, indépendamment du pathogène.</p> <p>Art. 8, al. 2. Le canton estime que la décision de publier les plans devrait revenir à chaque canton.</p> <p>Art. 8, al. 4. Les exercices conjoints avec les cantons voisins et la Confédération sont un élément essentiel de la préparation à une future crise; ces exercices devraient toutefois également impliquer les régions frontalières.</p> <p>Art. 8, al. 5. Il convient de souligner que les cantons ne sont que de manière limitée en mesure d'assurer la coordination avec la région frontalière; la coordination internationale est en principe une tâche de la Confédération.</p>	Proposition relative à l'art. 8, al. 2 : supprimer l'al. 2.
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : De la même manière que pour l'art. 6d, al. 2, les cantons doivent aussi pouvoir prendre des mesures supplémentaires, en situation extraordinaire, si la situation épidémiologique du canton le nécessite.</p> <p>Il convient de clarifier le positionnement, l'activation et les compétences du Service sanitaire coordonné (SSC).</p>		

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>11</b>	Art. 11, al. 1. Les cantons assument également la surveillance des maladies transmissibles sur leur territoire de compétence. Il convient donc de préciser que la Confédération est responsable des systèmes de sur-	Proposition relative à l'art. 11, al. 1 : "L'OFSP assure conjointement avec les cantons la surveillance des maladies



	<p>veillance mis à la disposition de la Confédération et des cantons.</p> <p>Art. 11, al. 3. Le canton salue la codification de la surveillance des eaux usées dans la loi.</p> <p>Art. 11, al. 4. Il convient d'ajouter que les cantons peuvent également obliger les institutions relevant de leur compétence à participer à la surveillance de certains agents pathogènes. En outre, le terme "absolument" doit être supprimé afin d'éviter toute discussion sur le degré d'urgence.</p> <p>Le canton propose d'ajouter les services de pompes funèbres à la liste des institutions pouvant être soumises à participer à la surveillance.</p>	<p>transmissibles ainsi que leur détection précoce."</p> <p>Proposition relative à l'art 11, al. 3 : "Le Conseil fédéral peut enjoindre (...) et les services de pompes funèbres".</p> <p>Proposition relative à l'art. 11, al. 4 : "La Confédération et les cantons peuvent obliger d'autres institutions à participer à la surveillance de certains agents pathogènes si cela s'avère nécessaire."</p>
12	<p>Art. 12, titre. Le titre mentionne les personnes et les services; ces derniers concernent principalement les hôpitaux.</p> <p>Art. 12, al. 1. L'article ne précise pas à qui déclarer alors que l'al. 2 mentionne explicitement que la déclaration doit être effectuée à l'OFSP. Cela manque de cohérence. Les destinataires des déclarations sont définis à l'art. 12a. Dès lors, il est proposé de supprimer la mention de déclaration à l'OFSP à l'art. 13, al. 2.</p> <p>Pour le canton, il est important que les personnes et services soumis à l'obligation de déclarer communiquent leurs données en priorité au canton pour les infections ou maladies qui nécessitent la mise en œuvre de mesures. Les cantons sont responsables de l'exhaustivité des données et de l'action immédiate.</p> <p>Dans le futur, il est possible que d'autres professionnels de la santé que les médecins puissent également diagnostiquer des observations, par exemple des infirmiers spécialisés.</p> <p>De plus, il convient de définir quelles institutions sont considérées comme des "institutions sanitaires" selon l'art. 12, al. 1. Sur la base de l'expérience du COVID-19, il conviendrait d'inclure également les établissements médico-sociaux (domaine des personnes âgées et des soins) mais aussi les institutions pour personnes handicapées qui ne sont pas des institutions sanitaires dans le canton de Genève.</p> <p>Art. 12, al. 3. Il est demandé de mentionner également le domaine de l'asile et de la formation.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 12, titre : "Personnes et établissements soumis à l'obligation de déclarer".</p> <p>Proposition relative à l'art. 12, al. 1 : "Les médecins, ainsi que d'autres professions ayant des compétences diagnostiques, les hôpitaux et d'autres institutions sanitaires publiques ou privées (...)."</p> <p>Proposition relative à l'art. 12, al. 3 : remplacer "les autorités responsables (...) de la médecine vétérinaire" par "les autorités responsables (...) des affaires vétérinaires".</p> <p>Complément de l'art. 12, al. 3 : "Si une autorité fédérale ou cantonale compétente fait des observations révélant la présence d'un danger pour la santé publique, (...); cela vaut en particulier pour les autorités responsables de l'asile, de la formation, de la sécurité alimentaire, des objets usuels, de l'environnement et des affaires vétérinaires, ainsi que les capitaines de navires et les commandants de bord."</p>



	Art. 12, al. 3. Le terme médecine vétérinaire porte à confusion.	
<b>12a</b>	<p>Voir les remarques ci-dessous de l'art. 12.</p> <p>Art. 12a, al. 1, let. b. Il convient de mentionner le médecin cantonal à la place de "l'autorité cantonale compétente".</p> <p>Art. 12 et 12a, al. 2. ces articles nous semblent incomplets puisque le second oblige "(...) les commandants de bord [à déclarer] leurs observations aux exploitants (...) d'aéroports". Cependant, l'art. 12 ne mentionne aucune obligation de transmettre l'information plus loin.</p>	Proposition relative à l'art. 12, al. 1, let. b : "pour certains agents pathogènes ou certaines observations, directement au médecin cantonal et à l'OFSP".
<b>13</b>	Malgré les délais de déclaration légaux mentionnés et les contraventions prévues, on note un délai dans la transmission des déclarations, ce qui a pour conséquence des retards pour l'initiation des enquêtes et des mesures. Le canton se demande si d'autres dispositions sont à envisager.	
<b>13a</b>	<p>Le canton soutient sur le fond les dispositions des art. 13a et 19a visant à lutter contre l'antibiorésistance.</p> <p>Art. 13a, al. 2, let. a. Le canton estime que la surveillance de l'utilisation d'antibiotiques par le biais de données de facturations des assurances ne permettra pas d'avoir un aperçu complet de l'utilisation des antibiotiques.</p> <p>D'une part, les pharmaciens peuvent également délivrer des antibiotiques sans ordonnance; d'autre part, les patients bénéficiant d'une franchise élevée n'envoient pas leurs ordonnances aux assurances. De même, toute ordonnance n'est pas forcément utilisée ou à l'inverse, certains antibiotiques consommés sont issus de boîtes entamées de sa pharmacie personnelle. La prescription médicale ne reflète donc pas l'utilisation effective, bien qu'il soit difficile de chiffrer cette différence.</p> <p>Le canton propose de compléter cette surveillance avec d'autres sources de données comme la délivrance par les pharmaciens ou la surveillance dans les eaux usées.</p>	Proposition relative à l'art. 13a : rajouter que le CF peut enjoindre également les pharmaciens à déclarer la vente d'antibiotiques, en complément des autres mesures prévues.
<b>15</b>	Art. 15, al. 1 et al. 2. Il convient de mentionner explicitement "le médecin cantonal" au lieu de "l'autorité cantonale compétente" à l'al. 1.	Proposition relative à l'art. 15, al. 1 : "Le médecin cantonal veille à procéder aux



		investigations épidémiologiques nécessaires, (...)"
15a	Le canton regrette que la diffusion ou la publication des résultats de séquençage ne soit pas mentionnée explicitement.	
15b	Le canton salue l'obligation de transmettre les échantillons contenant des agents pathogènes en vue de leur séquençage. Ces résultats devraient nettement améliorer les recherches des sources de contamination et permettre aux autorités d'exécution cantonales de prendre des mesures envers les établissements responsables, afin de mieux protéger la population.	
16		
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
19	Art. 19, al. 2, let. a. Parmi les institutions de santé, les laboratoires privés qui travaillent notamment avec les établissements médico-sociaux, devraient également être soumis aux mêmes exigences de surveillance par le Conseil fédéral. En effet, la détection de résistance en laboratoire peut être hétérogène. Art. 19, al. 2, let. a, ch. 1. "Lorsque des mesures uniformes au niveau national sont nécessaires" peut prêter à confusion, car cela pourrait faire penser que seule une situation touchant l'ensemble de la Suisse	Proposition relative à l'art. 19, al. 2, let. a, ch. 1 : "(...) lorsque des mesures uniformes au niveau national sont nécessaires en raison de la situation épidémiologique, ou si cela est indispensable pour garantir la sécurité des patients".



	<p>pourrait s'y rapporter. Or, l'épidémiologie des infections nosocomiales peut varier d'un canton à l'autre et d'un établissement à l'autre; le but est donc de pouvoir exiger d'un canton ou d'un établissement qu'il mette en place des mesures reconnues - par Swisnoso - pour diminuer la transmission d'infections liées aux soins.</p>	
<b>19a</b>	<p>Même remarque que pour l'art. 19, à savoir préciser que les directives peuvent être applicables au niveau institutionnel, cantonal, régional ou national.</p> <p>Art. 19a. Même remarque que pour l'art. 19 concernant les laboratoires privés. Une surveillance des germes résistants au sein de la communauté nécessite la participation des laboratoires privés. En effet, selon le rapport explicatif, l'article a pour but de prévenir ou de freiner l'introduction et la propagation de pathogènes résistants au sein des hôpitaux grâce à des mesures appropriées, mais ne cite pas la propagation des pathogènes résistants dans la communauté.</p> <p>Art. 19a al. 1. L'article "Si la résistance aux antimicrobiens met en danger la santé des patients ou du personnel, ou porte atteinte à la qualité des traitements, le Conseil fédéral peut enjoindre aux hôpitaux, aux cliniques et aux autres institutions sanitaires (...)". Il n'est pas fait mention de délai de survenue. Faudrait-il préciser "à court, moyen ou long terme"? Par ailleurs, il convient de préciser comment constater que ces conditions sont remplies et que les mesures correspondantes doivent être prises. Il serait souhaitable de bénéficier d'autres précisions à ce sujet dans le rapport explicatif sur ce processus décisionnel.</p> <p>Art. 19a, al. 4. Il convient, en plus de la prescription, de tenir compte également de la remise des antibiotiques.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 19a al. 2 et 3 : supprimer ces deux articles.</p> <p>Proposition relative à l'art. 19a, al. 4 : "(...) conditions relatives à la prescription et la remise de substances antimicrobiennes, (...)".</p>
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>20</b>	<p>Art. 20, al. 2. La contribution des pharmaciens dans le dispositif implique obligatoirement l'adaptation de l'assurance obligatoire des soins.</p> <p>Art. 20. Le canton serait favorable à la création par la Confédération des bases juridiques permettant d'offrir un check vaccination dans le dossier électronique du patient, comme le permettait le système expert de "mesvaccins.ch".</p>	Proposition relative à l'art. 20 : créer les bases juridiques permettant de mettre à disposition de la population un check vaccination.
<b>21</b>	<p>Art. 21, al. 1, let. d. Le canton soutient la mention explicite des pharmaciens dans l'effort de mise en œuvre du plan national de vaccination. En effet, un lien de proximité avec les personnes du quartier favorise l'adhésion à la vaccination.</p> <p>Soutenir les employeurs en matière de vaccination est une bonne initiative, mais le principal obstacle à la vaccination, reste les coûts. En effet, les vaccinations sont soumises à la franchise et au quote-part, ceci en limite l'accès à une partie de la population. Aussi, pour assurer le meilleur accès possible à la vaccination, le canton se prononce en faveur de la levée de la franchise et de la quote-part pour toutes les vaccinations recommandées ainsi que pour le geste vaccinal, que la vaccination soit faite dans un cabinet médical, un hôpital ou en pharmacie.</p> <p>A défaut et a minima, le canton attend l'adoption des bases légales nécessaires dans la LAMal pour pouvoir facturer les vaccinations en pharmacie à la charge de l'assurance obligatoire des soins.</p> <p>Art. 21, al. 2, let. a. Le périmètre de vaccination en milieu scolaire semble à la lecture être restreint à l'enseignement secondaire II et au tertiaire. Suggestion: suppression de la virgule après le mot "scolaire", rajouter "dont".</p>	Proposition relative à l'art. 21, al. 2, let. a : "proposer des vaccinations dans le cadre du service médical scolaire dont les degrés secondaire II et tertiaire"
<b>21a</b>	<p>Art. 21a, al. 2. Les articles 60 et 60a introduisent des systèmes uniformes au niveau national afin d'éviter des interfaces inutiles entre les cantons. En conséquence, la documentation des vaccinations devrait également être assurée par un outil national uniforme.</p>	Proposition relative à l'art. 21a, al. 2 : "La Confédération met à la disposition des cantons l'infrastructure permettant de garantir un accès facilité ainsi



	Il convient de clarifier dans la loi qui prend en charge les coûts de la mise en place de la vaccination.	que les systèmes d'inscription, d'enregistrement et de prise de rendez-vous requis, avec une documentation sur la vaccination".
24	<p>Art. 24. Le canton propose de préciser qu'il s'agit d'un monitoring par maladie (évitable par la vaccination) et vaccin.</p> <p>Art. 24, al. 2. Le rapport explicatif ne précise pas si le canton peut également effectuer ses propres enquêtes cantonales vaccinales, indépendamment de l'OFSP. Il conviendrait de clarifier ce point dans le rapport explicatif.</p> <p>Par ailleurs, parmi les autres données personnelles qui peuvent être traitées dans le cadre de ces enquêtes, la nationalité ou l'origine devraient être ajoutées parmi les exemples dans le rapport explicatif.</p> <p>Art. 24, al. 5. En cas de risque spécifique pour la santé publique ou d'apparition de nouveaux agents pathogènes, il est prévu que le Conseil fédéral puisse enjoindre aux centres de vaccination de communiquer à l'OFSP, sous une forme anonymisée, les données de vaccination. Il conviendrait d'étendre cette disposition aux autres dispositifs de vaccination, pas uniquement aux centres de vaccination.</p>	
24a	Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>	



33	<p>Art. 33, al. 2. Le canton salue cette disposition permettant d'améliorer le traçage des contacts mais juge toutefois qu'il est nécessaire d'élargir cette disposition à l'obligation des « privés » (notamment les employeurs et restaurants) de collaborer à l'identification des personnes malades ou des cas contact. L'art. 34 ne suffit pas à identifier l'ensemble des personnes exposées, les individus n'ayant pas nécessairement les coordonnées des personnes qui se trouvaient dans leur entourage.</p> <p>Par ailleurs, il convient de préciser que des informations sur des personnes exposées doivent également pouvoir être communiquées aux autorités cantonales compétentes (médecin cantonal), sur demande, pour identifier des personnes exposées (par exemple dans le cabinet d'un médecin), dans le cadre d'enquêtes épidémiologiques.</p>		
37a	40	<p>Art. 40. Les adaptations proposées permettent aux cantons, le cas échéant, de prendre des mesures adéquates, dans le respect de la proportionnalité.</p> <p>Art. 40, al. 2bis, let. 2. Le canton rappelle que l'Ordonnance sur les mesures destinées à lutter contre le COVID-19 (Ordonnance COVID-19 situation particulière) prévoyait à son article 25 que des mesures de protection des employés soient prises par l'employeur en vertu du principe STOP (substitution, technique, organisation, personnel). Le canton regrette que le projet de modification de cet article ne reprenne pas l'entier de ce principe, et se limite à des mesures organisationnelles. Le canton ignore si la volonté du législateur porte également sur la possibilité de mise en place de mesures techniques et individuelles auquel cas, il semble utile de le préciser a minima dans le commentaire de cet article.</p> <p>Concernant la mise en place obligatoire du télétravail prévue par cet article, le canton a pu constater lors de la période COVID que le télétravail a engendré plusieurs risques pour la santé des travailleurs concernés, en particulier des répercussions sur leur santé psychique et physique. Même si l'objectif de cette mesure est de réduire la propagation en freinant la transmission de maladies, il ne faut pas perdre de vue la nécessité de protéger le travailleur via l'application du cadre légal relatif à la protection de la santé au travail, notamment</p>	<p>Proposition relative à l'art. 40, al. 2bis, let. d : "que les travailleurs accomplissent leurs obligations professionnelles depuis le domicile, dans la mesure où les moyens infrastructurels le permettent au prix d'un effort raisonnable. Tous les employeurs qui continuent à exercer une activité sont tenus de respecter les normes usuelles liées à la protection de la santé et de l'hygiène au travail, dans la mesure où la présente loi n'impose pas des exigences supplémentaires ou ne prévoit pas des allègements."</p>



	la LTr. Ainsi, le canton propose d'intégrer dans le texte du projet de loi l'obligation faite à l'employeur de respecter les dispositions liées à la protection de la santé et de l'hygiène au travail.	
40a		
40b	<p>Art. 40b. Le canton est favorable à l'intégration de cette disposition pour assurer la protection des travailleurs vulnérables.</p> <p>Art. 40b, al. 1. De la même manière que pour l' art. 40 al. 2bis, let. d, il serait utile d'intégrer dans le texte de la loi un passage qui stipule que la protection de la santé au travail doit également être prise en compte.</p> <p>Art. 40b, al. 2. Une clarification serait souhaitée concernant la prise en charge des coûts par le canton, éventuellement dans le rapport explicatif, en précisant qu'il s'agit du coût des contrôles.</p>	
41		
43		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : En l'état, les mesures visant les individus pour prévenir la propagation d'une maladie transmissible ne peuvent s'appliquer qu'aux résidents cantonaux. Les mesures que le canton peut imposer aux travailleurs ou enfants frontaliers si le pays de résidence ne prend pas les mêmes mesures font défaut. Dans le cas de la rougeole par exemple, les personnes sans immunité prouvée, exposées à un cas de rougeole, sont mises en quarantaine mais cette mesure ne peut pas être appliquée aux contacts qui résident dans un autre pays. Des mesures devraient pouvoir être prises dans le canton indépendamment du lieu de résidence de la personne (par exemple éviction du lieu de travail ou de scolarité).</p>		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	



<b>44</b>	<p>Le canton salue les dispositions des al. 2 et 3, afin de pouvoir agir rapidement en cas d'éventuelles pénuries de médicaments. De même, l'élargissement à l'ensemble des biens médicaux est à saluer ainsi que l'intégration des produits vétérinaires et des traitements pour les moustiques. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité d'améliorer les réserves de biens médicaux et le canton est favorable à l'édiction de ces prescriptions supplémentaires.</p> <p>Art. 44, al. 4. Les prescriptions en matière de biens médicaux engendrent des coûts au niveau cantonal et les prescriptions concernant le financement doivent donc être définies en collaboration avec les cantons. Les conséquences financières directes et indirectes ("il règle le contrôle de la mise en œuvre des prescriptions") doivent être calculées et le financement doit être assuré si cela est inscrit dans la loi.</p> <p>Art. 44, al. 4, let. a. En cas d'obligation d'approvisionnement des hôpitaux et établissements de santé, les coûts doivent également être pris en compte, car le renouvellement de ces produits ne sera guère possible en dehors d'une pandémie.</p> <p>Art. 44, al. 4, let. b. Dans la mesure du possible, il est souhaitable pour la chaîne logistique de recourir aux structures ordinaires (ensemble de la chaîne logistique), même en situation extraordinaire. Les cantons ne disposent pas d'entreprises de logistique pharmaceutique en mains cantonales et devraient mettre en place une "logistique parallèle" coûteuse.</p>	Proposition relative à l'art. 44, al.4, let. f : "Après consultation avec les cantons, le remboursement (...)".
<b>44a</b>	<p>Art. 44a, al. 1. Le terme plus général de "cabinets vétérinaires" est peut-être plus approprié que le terme cliniques vétérinaires, comme mentionné dans le message.</p> <p>Art. 44a, al. 2. L'outil de déclaration prévu devrait être opérationnel.</p> <p>Art. 44a, al. 2, let. c. La disponibilité du personnel semble une notion vague pour évaluer les capacités sanitaires. Une réaffectation des ressources, par exemple, peut permettre de pallier au manque de personnel. Par ailleurs, quantité n'est pas toujours synonyme de qualité. Enfin, il est très difficile de tenir un registre précis et actualisé du personnel disponible dans les institutions de grande taille.</p>	Proposition relative à l'art. 44a, al. 1 : "Le Conseil fédéral peut enjoindre aux titulaires d'autorisation, aux distributeurs, aux laboratoires, aux hôpitaux ainsi qu'aux autres institutions sanitaires publiques ou privées et aux cabinets vétérinaires de communiquer leurs stocks de biens médicaux importants au service fédéral compétent." Proposition relative à l'art. 44a, al. 2, let. c : suppression de l'article.
<b>44b</b>	Art. 44b, let. a. Les mesures dérogatoires sur l'importation en grandes quantité sont saluées. Le	Proposition relative à l'art.44b, rapport explicatif: "Il est donc



	canton demande que soit précisé dans le rapport explicatif si le canton lui-même peut commander ces doses et de préciser qui sont les "autres personnes" mentionnées dans le rapport: s'agit-il de médecins, de pharmaciens, d'institutions?	nécessaire de pouvoir créer des dispositions dérogatoires pour l'importation de grandes quantités par d'autres personnes, par le canton ou par la Confédération elle-même."
<b>44c</b>	<p>Art. 44c, al. 1. Le concept "Coordination des prestations et financement dans le traitement de maladies du type Ébola" réglant la participation des cantons aux frais de formation du personnel et aux coûts liés au maintien de l'état de disponibilité opérationnelle des unités d'isolement particulières de l'Hôpital universitaire de Zurich (USZ) et de l'Hôpital universitaire de Genève (HUG) a été adopté.</p> <p>Les coûts diffèrent fortement entre les deux hôpitaux (565 326 francs pour l'USZ et 294 266 francs pour les HUG), en raison d'un concept d'utilisation différent des unités d'isolement spéciales en temps normal. Alors qu'elles sont utilisées en temps normal aux HUG, elles le sont uniquement en cas d'événement extraordinaire à l'USZ. Le canton souhaiterait qu'un réexamen des coûts puisse être exigé lorsqu'ils semblent excessifs.</p> <p>Il convient en outre de préciser à l'art. 44c, al. 3, que tous les cantons doivent participer aux frais d'exploitation, et pas seulement les cantons d'implantation.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 44c, al. 1 : "Le Conseil fédéral peut, après avoir consulté le canton d'implantation, enjoindre aux hôpitaux disposant des installations nécessaires d'accueillir des patients hautement infectieux".</p> <p>Proposition relative à l'art. 44c, al. 3 : "Les cantons supportent en principe les frais de mise à disposition de l'infrastructure. La Confédération peut y participer".</p>
<b>44d</b>	<p>Art. 44d, al. 1. Le canton propose de préciser dans le rapport explicatif si cela implique la réaffectation du personnel hors établissement de soin (par exemple la médecine scolaire).</p> <p>Art. 44d, al. 2 et 3. Le canton n'est pas favorable à ce qu'une disposition prévoie que les cantons doivent constituer des réserves de capacités et doivent définir les capacités nécessaires après avoir consulté la Confédération. Ce d'autant plus, que différentes mesures flexibles peuvent être mises en place par les hôpitaux en coordination avec les cantons, lors de situations de crise comme ce fut le cas durant la pandémie de COVID-19.</p>	Proposition relative à l'art. 44d : supprimer l'al. 2 et l'al. 3.
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**H. Art. 47 à 49b** (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?



Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
47	Proposition d'inverser l'ordre des actions en mentionnant les mesures de prévention avant celles de lutte contre les organismes. L'exemple des poux dans le rapport explicatif est surprenant car il est banal.	Proposition relative à l'art. 47, al. 1: "(...) les mesures nécessaires pour prévenir l'apparition ou lutter contre ces organismes".
49a	Le canton salue l'autorisation de la remise au public d'autotests (ex pour le VIH), conformes et accompagnés d'une information claire, tout en gardant la possibilité de les interdire en cas de besoin pour la santé publique.  Un risque non négligeable de l'abrogation de l'interdiction de la remise au public de diagnostics in vitro est représenté dans les effets "qui passent sous le radar " et non dans une situation extraordinaire "explosive" comme la pandémie, citée dans le texte explicatif. Par exemple, un autotest destiné à détecter une bactérie pourrait augmenter la prescription d'antibiotiques, avec pour effet, la résistance aux antibiotiques, qui ne pourrait être détectable que plusieurs années après la mise sur le marché du test, ne permettant pas au CF/OFSP de réagir assez rapidement par son interdiction. Ces risques s'observent déjà avec les panels multiplexes utilisés en laboratoire, que les cliniciens n'arrivent pas toujours à interpréter correctement.  Les institutions qui pourront fournir ces autotests devront bénéficier d'une formation spécifique pour chaque nouvel autotest mis sur le marché avec le but du test, la signification et les conséquences d'un test positif ou négatif.	
49b	Le canton salue le fait que la Confédération définisse les exigences, les compétences d'établissements et les règles de prise en charge des coûts, et qu'elle soit	Proposition relative à l'art. 49b, al. 2 : suppression de l'article.



<p>responsable de la mise en place du système d'établissement et de vérification. Ces responsabilités doivent être centralisées pour assurer le bon fonctionnement du document.</p> <p>Art. 49b, al. 2. La plupart des certificats sont émis de façon automatisée, notamment lorsqu'il s'agit de résultats de tests de laboratoire, ceci pour des raisons de simplification logistique qu'on ne peut pas ignorer. La personne est libre de conserver et d'utiliser, ou non, son certificat. De plus, il n'existe pas de base de donnée centralisée et la personne est donc seule propriétaire de son document (voir al.3). Introduire la notion de demande nécessaire à l'établissement n'est ainsi pas pertinent, et entraîne une surcharge importante de travail pour les émetteurs.</p> <p>Art. 49b, al. 5. Ce système est exploité exclusivement par la Confédération, une participation financière cantonale ne se justifie dès lors pas.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 49b, al. 5 : suppression de la participation financière du canton. "La Confédération met un système pour l'établissement du document et sa vérification à la disposition des cantons et de tiers".</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p>	

I. **Art. 50 à 52** (aides financières, contributions, indemnisation)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
<p>Pleinement d'accord</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
50	<p>Le canton salue la possibilité d'allouer désormais aussi des aides financières à des organisations impliquées dans les maladies secondaires aux maladies transmissibles.</p> <p>On pense aux affections post-COVID mais le canton souhaite que soit précisé que ces aides doivent être allouées à des organisations s'appuyant sur des données probantes pour éviter les prises en charges hors-recommandations fréquemment rapportées pour</p>	



	les maladies chroniques de Lyme par exemple. Il conviendrait de le préciser dans l'Ordonnance y relative.	
50a		
51		
51a	Le canton est parfaitement d'accord sur le principe et la réflexion est complémentaire avec l'art. 19a, al. 4a. Vu que la Suisse offre un financement automatique quelles que soient les ventes, y a-t-il une possibilité qu'elle puisse donner son veto sur un prix prohibitif du médicament ou décider de la fourchette de prix pour la mise sur le marché suisse? Même question pour le prix sur le marché des pays en voie de développement.	Proposition relative à l'art. 51a, al. 3 : "ils garantissent la disponibilité de cette substance en Suisse, à un prix adéquat".
52		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
53	Le canton salue l'élargissement de la coordination avec les autres autorités compétentes et pas uniquement avec le chimiste cantonal.	
54	L'organe de coordination est vidé de son rôle de réponse pour rester uniquement dans un rôle de coordination des mesures de préparation.	Proposition relative à l'art. 54 : supprimer l'organe de coordination si sa mission doit se cantonner à la préparation.
55	Selon le rapport explicatif, "La structure précise de la future organisation de crise est en cours d'élaboration sous la conduite du DDPS, en coopération avec la ChF et avec la participation des départements. Il est prévu	Proposition relative à l'art. 55, al. 2 : "Les cantons et les milieux scientifiques sont représentés de



<p>de créer une nouvelle ordonnance sur la gestion de crise, qui remplacera les bases légales actuelles." Selon ce rapport, dès la création d'une base juridique correspondante, cet article sera supprimé.</p> <p>L'organisation de crise devrait inclure des représentants des cantons ainsi que des milieux scientifiques pour s'assurer que les mesures mises en place sont basées sur des données probantes.</p>	<p>manière adéquate au sein de l'organisation de crise".</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p>	

**K. Art. 58 à 69** (traitement de données, systèmes d'information nationaux)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
<p>Pleinement d'accord</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
58	<p>Art. 58, al. 2. Les cantons doivent également pouvoir traiter des données sur des poursuites ou sanctions administratives et pénales.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 58, al. 2 : "Les services fédéraux et cantonaux compétents peuvent traiter des données sur des poursuites ou sanctions administratives et pénales, afin de contrôler les coûts supportés par la Confédération et les cantons (...)".</p>
59		
60	<p>Art. 60, al. 3, let. b. Le canton suggère d'ajouter "univoque" à l'identification des médecins.</p> <p>En vertu de l'art. 60, al.4, les services peuvent consulter et traiter les données dans l'accomplissement des tâches qui leur incombent. Est-ce que cette mention suffit à délimiter l'accès des cantons aux données pour lesquels ils sont détenteurs ou ayant droits? Le cas échéant, il faudrait le préciser.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 60, al. 3, let. b : "indications permettant d'identifier de manière univoque les médecins soumis à l'obligation de déclarer (...)".</p>



60a	<p>L'exécution du Contact Tracing relève de la compétence des cantons. Le système national proposé lors du COVID n'était pas optimal et le canton a développé son propre système permettant un suivi des contacts. Les données étaient ensuite communiquées de manière anonymisée à l'OFSP.</p> <p>Le canton soutient un outil national uniformisé qui peut être utilisé en temps normal pour la gestion des situations quotidiennes comme la rougeole, ainsi qu'en temps de crise. Il doit toutefois être mis en place en coordination avec les cantons pour qu'ils répondent à leurs besoin, permettant par exemple d'éviter des décisions d'isolement ou de quarantaine.</p> <p>De même, l'accès à ces données doit être réservé aux cantons, compte tenu du caractère sensible des données et de leur champ de compétence.</p> <p>Pour éviter que ces dispositions limitent l'efficacité de la transmission des cas contacts, le canton relève que l'interfaçage avec le registre de la population est un point critique et doit être coordonné.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 60a, al. 1 : "L'OFSP met à la disposition des cantons le système d'information national "Contact Tracing"; (..)".</p> <p>Proposition relative à l'art. 60a, al. 2, let. b : supprimer cet article.</p>
60b		
60c	<p>Le canton salue l'inscription du système d'information national "analyse des génomes" dans la loi avec un accès à l'information des autorités compétentes, permettant d'identifier des chaînes de transmission et la source de l'infection.</p>	
60d		
62a		
69		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

**Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?**

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous.)



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	
Les arguments avancés dans le rapport explicatif en faveur de la variante 1 sont convaincants. Il est quasiment impossible de prédire les répercussions d'une crise. Il est compliqué de réglementer ex ante les aides financières dans la LEp. Il y a un risque certain à une surréglementation ou une réglementation inadéquate.	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
74	<p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p>	
74a	<p>Art. 74a, al. 1. Le canton soutient cette disposition et la répartition des coûts en cas d'impossibilité de régler la prise en charge par l'AOS de manière suffisamment rapide. Il estime toutefois que c'est l'AOS qui devrait prendre en charge les coûts des vaccins et que les procédures d'admission en cas de risque spécifique pour la santé publique devraient être revues.</p> <p>Le canton considère que les différentes prises en charge avec quote-part et franchise (éventuellement supprimée si l'exemption est mise en œuvre) ou gratuité manquent de cohérence et nuisent à l'intérêt public.</p> <p>Selon le rapport explicatif, il est prévu que la Confédération fixe le montant de la rémunération pour l'administration du vaccin, le canton souhaite toutefois que les cantons soient consultés sur cette question.</p> <p>Art. 74a, al. 3, let. a. Le canton salue la prise en charge totale par la Confédération des vaccinations pour les proches des personnes vulnérables. L'absence totale de coût pour les personnes vaccinées est une contribution extrêmement importante à la protection de la santé publique, par exemple pour la prévention de la grippe. Des inquiétudes sont toutefois émises sur la mise en œuvre de cette disposition et la facturation subséquente. Le canton propose également d'être plus clair dans la définition de la prise en charge des coûts par la Confédération.</p> <p>Comme déjà mentionné plus haut, il conviendrait que ce soit l'AOS qui prenne en charge la vaccination de l'entourage des personnes vulnérables (exemple grippe) et que la franchise et la quote-part soient levées pour l'ensemble des vaccinations recommandées. De manière générale, si la franchise ou la quote-part ne sont pas supprimées, le canton serait d'avis que la Confédération prenne en charge les coûts qui restent à payer par la personne vaccinée.</p> <p>Art. 74a, al. 3 let. b. Le terme élimination ne serait-il pas plus adéquat qu'éradication, comme la stratégie d'élimination de la rougeole?</p>	<p>Proposition relative à l'art. 74a, al. 3: "(..) et si les coûts ne sont pas pris en charge par une assurance sociale, la Confédération prend en charge les coûts des vaccinations recommandées par l'OFSP (...)".</p> <p>Proposition relative à l'art. 74a, al. 3 let. b : "l'élimination de maladies transmissibles dans le cadre de programmes nationaux visés à l'art. 5".</p> <p>Rapport explicatif : la let. a ne s'applique que si la Confédération n'a pas acquis les vaccins et si les centres de vaccination et autres fournisseurs de prestation (hôpitaux, cabinets médicaux, pharmacies) les achètent par les canaux ordinaires.</p>
74b	Le canton salue cette disposition.	



74c		
74d	<p>Le canton propose de définir plus clairement la prise en charge des coûts par la Confédération pour une meilleure efficacité.</p> <p>Même remarque que pour l'art. 74a, les programmes nationaux parlent plutôt d'élimination que d'éradication.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 74d, al. 1 : "La Confédération prend en charge les coûts des analyses diagnostiques dans les cas suivants, pour autant qu'ils ne soient pas couverts par une assurance sociale"</p> <p>Proposition relative à l'art. 74d, al. 1, let. b : "dans le cadre de programmes nationaux visés à l'art. 5 ayant pour but l'élimination d'une maladie transmissible".</p>
74e		
74f		
74g		
74h		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
75		
77		
80		
81a	Le canton salue cette nouvelle disposition autour de l'approche "One Health" qui renforce la collaboration	



	entre les domaines de la santé humaine, animale, environnementale et les milieux de la recherche.	
<b>81b</b>	Le canton serait favorable à ce que les coordonnées du médecin en chef de l'armée figurent également sur les listes de contact, au même titre que les autres médecins cantonaux, pour favoriser la mise en œuvre de cette information et la coordination réciproque.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>82</b>		
<b>83</b>	Art. 83, al. 1. Une petite erreur semble s'être glissée dans la référence du rapport explicatif.	Proposition relative à l'art. 83, al. 1, rapport explicatif : "Les personnes qui donnent intentionnellement des indications inexactes ou incomplètes dans le cadre de la prise en charge des coûts supportés par la Confédération au sens des art. 74 à 74d, afin d'obtenir un avantage indu, pourront également être sanctionnées (let. o)".
<b>84</b>	Art. 84. De petites erreurs semblent s'être glissées dans la référence du rapport explicatif.	Proposition relative à l'art. 84 rapport explicatif : "En vertu du nouvel al. 2, les infractions visées aux art. 82, al. 3 et 83, al. 1, let. a à o (...)".



		"L'al. 3 oblige les membres des services fédéraux et cantonaux chargés de vérifier (...) visées aux art. 82, al. 3, et 83, al. 1, let. o, dans l'exercice de leurs fonctions officielles".
84a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPTTh)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
1 LAO	Le canton salue la disposition permettant de pouvoir sanctionner les contraventions mineures par des amendes d'ordre.	
35 LAAM		
9a LPTTh		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

<p><b>Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?</b></p> <p>Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La créa-</p>
---



tion d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

**Explication :**

Le canton estime qu'il faut saisir l'occasion de créer des bases légales permettant à la Confédération de continuer à développer et à exploiter des systèmes de traçage des contacts du genre "SwissCovidApp". Divers facteurs ont limité l'efficacité du "SwissCovidApp" (manque de compliance de la part des utilisateurs, indications temporelles peu claires, large périmètre possible des personnes de contact, etc.). Malgré tout, l'application a pu contribuer, dans certaines situations, à freiner la propagation du virus. Une base légale permettra aussi d'augmenter la compliance pour une meilleure efficacité de cet outil. Les aspects de protection de données devront évidemment être garantis.

## 5. Autres remarques

**Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?**

Proposition de remplacer le terme "homme" dans le titre de la loi "Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme", par "être humain" (ou "humain") qui est le terme utilisé dans le rapport explicatif.

Concernant le transport international des corps, le canton trouverait opportun de profiter de la révision actuelle pour ratifier un accord plus souple que l'Arrangement international du 10 février 1937 concernant le transport des corps, tenant compte des évolutions scientifiques et techniques de transport de corps.

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**

**Regierungsrat**  
Rathaus  
8750 Glarus

Eidgenössisches Departement  
des Innern EDI  
3003 Bern

Glarus, 12. März 2024  
Unsere Ref: 2023-1672

### **Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Hochgeachtete Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Das Eidgenössische Departement des Innern gab uns in eingangs genannter Angelegenheit die Möglichkeit zur Stellungnahme. Dafür danken wir und lassen uns gerne gemäss dem beiliegenden Antwortformular vernehmen.

Genehmigen Sie, hochgeachtete Frau Bundesrätin, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Freundliche Grüsse

**Für den Regierungsrat**

  
Benjamin Mühlemann  
Landammann

  
Arpad Baranyi  
Rätsschreiber

Beilage:

- Antwortformular

E-Mail an (PDF- und Word-Version):

- [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)
- [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Kanton Glarus
Abkürzung:	GL
Adresse:	Rathaus, 8750 Glarus
Kontaktperson:	Samuel Baumgartner
Telefon:	055 646 61 02
E-Mail:	samuel.baumgartner@gl.ch
Datum:	12. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word-Dokument** bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Die Notwendigkeit des Epidemiengesetzes (EpG) steht für den Regierungsrat des Kantons Glarus ausser Frage. Die Bewältigung der grössten gesundheitlichen Krise des 21. Jahrhunderts mit Auswirkungen nicht nur auf das Gesundheitswesen, sondern auch auf Gesellschaft und Wirtschaft, wäre in der Schweiz ohne entsprechende gesetzliche Grundlage vor noch grösseren Herausforderungen gestanden. Gleichzeitig wurde ersichtlich, dass das Gesetz diverse Änderungen erfahren muss, um für eine künftige Krise noch besser vorbereitet zu sein.</p> <p>Der Kanton Glarus ist der Ansicht, dass mit der vorliegenden Revision des EpG zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufgenommen wurden. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind im Hinblick auf eine Gesundheitskrise klarer umschrieben. Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen haben beispielsweise unterschiedliche Beurteilungen in Bezug auf die Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Gesamtführung der Krise gewünscht. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat diese Leadfunktion in der besonderen Lage im Grundsatz klarer zugeschrieben. Der Kanton Glarus erwartet, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage entsprechend deutlicher wahrnehmen wird und beantragt weitere Anpassungen, um Unklarheiten oder Missverständnisse in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen zu beseitigen (vgl. Anträge zu Art. 6 ff. VE-EpG weiter unten). Als Voraussetzung für die besondere Lage erachtet es der Kanton Glarus als entscheidend, dass Bund und Kantone auch in der normalen Lage eine enge Zusammenarbeit im Bereich der übertragbaren Krankheiten pflegen und der Bekämpfung möglicher Gesundheitsgefährdungen einen hohen Stellenwert beimessen. So begrüsst der Kanton Glarus explizit eine verbindlichere Vorbereitung bzw. Vorsorge auf eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit inkl. Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern.</p> <p>Weiter begrüsst der Kanton Glarus, dass die Finanzierung von Tests, Impfungen und Arzneimitteln in entsprechenden Situationen vorgängig festgelegt werden soll. Covid-19 hat gezeigt, dass die bis anhin geltenden Finanzierungsmodelle für Tests, Impfungen und Arzneimitteln im Fall von Epidemie / Pandemie an ihre Grenzen stossen. Die Frage nach der Kostentragung hat teilweise auch zu Zeitverzögerungen geführt, was bei der Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit ein entscheidender Faktor darstellt. Gleichzeitig ist sich der Kanton Glarus bewusst, dass das Management einer Krise immer auch Handlungsspielraum für Bund und Kantone bedingt und Überregulierungen zu verhindern sind. Es ist nicht realistisch, dass vor Ausbruch einer Krise alle Aufgaben, Gefässe und Massnahmen abschliessend definiert werden können, da diese im Detail immer mit der konkreten Bedrohungslage in Einklang gebracht werden müssen. Insofern ist der Kanton Glarus damit einverstanden, dass auf die Definition von Schwellenwerten für eine</p>			



besondere oder ausserordentliche Lage im Gesetz verzichtet wird, weil je nach Erreger unterschiedliche Szenarien denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können.

Das Epidemien-gesetz kommt nicht nur im Fall einer gesundheitlichen Krise zur Anwendung, sondern stellt eine entscheidende Grundlage für den «alltäglichen» Umgang mit Krankheitserregern dar. Dazu gehören beispielsweise die Bestimmungen zur Früherkennung und Überwachung von epidemiologischen Entwicklungen, das Meldewesen von übertragbaren Krankheiten, die Bereiche antimikrobielle Substanzen bzw. Resistenzen und healthcare-assoziierte Infektionen sowie der «One-Health»-Ansatz. Ebenso stellen die Zusammenarbeit mit europäischen und internationalen Organisationen bzw. Institutionen sowie die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern wichtige Elemente dar. Der Kanton Glarus begrüsst die vorgeschlagenen Stossrichtungen, da die frühzeitige Erkennung sowie die Prävention das wirksamste Mittel sind, um Gesundheitsgefährdungen und allfällige Folgemaßnahmen auf Bevölkerung und Wirtschaft zu verhindern. Eine wichtige übergeordnete Rolle kommt der weiteren Digitalisierung der Systeme und Abläufe zu, um die täglichen Aufgaben von Leistungserbringern und Behörden zu unterstützen, Zeit und Effizienz zu gewinnen und damit den Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten zu erhöhen.

Der Regierungsrat des Kantons Glarus stimmt somit der Vorlage zur Revision im Grundsatz zu.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
2	Die Präzisierungen des Zweckartikels werden begrüsst. Positiv hervorzuheben ist die stärkere Gewichtung des «One-Health»-Ansatzes im gesamten Gesetzesentwurf (z.B. auch Art. 81a VE-EpG). Es ist richtig, dass das EpG im Sinne eines gesetzlichen Rahmens diesen wichtigen Ansatz in Bezug auf die Zusammenarbeit von	Bst. a: streichen



	<p>Akteuren, aber auch von Systemen und Abläufen aufnimmt. Die VKCS begrüsst ausdrücklich die Absicht, durch Lebensmittel übertragbare Krankheiten im EpG besser zu verankern.</p> <p>In Anlehnung an die Stellungnahme der VSKT machen wir aber darauf aufmerksam, dass die Schnittstellen zwischen EpG und Tierseuchengesetz noch besser geklärt werden müssen (z.B. betreffend Überwachung / Früherkennung, Impfungen zur Prävention, Einschränkung des Tierverkehrs zur Verhinderung von Epidemien). Wir bitten die entsprechenden Anliegen der VKST zu prüfen bzw. aufzunehmen.</p>	
<b>3</b>	<p>Gemäss Vernehmlassungsvorlage soll im ganzen Erlass der Begriff «Heilmittel» mit dem Begriff «wichtige medizinische Güter» ersetzt werden (vgl. Art. 3 Bst. e VE-EpG). Der Kanton Glarus ist einverstanden, dass in diesem Gesetz neu Heilmittel (Arzneimittel und Medizinprodukte) und Schutzausrüstungen als «wichtige medizinische Güter» umschrieben werden. Jedoch ist unklar, was unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird, womit auch die allfälligen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung unklar sind.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	Der neue Art. 5a VE-EpG zur Beschreibung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» ist eine wichtige Voraussetzung für die Präzisierung des sogenannten «Lagemodells» (normale – besondere – ausserordentliche Lage), hauptsächlich für die	Ergänzung von Art. 5a Abs. 1 Bst. d: "Die Gefahr einer Überlastung der Gesundheitsversorgung droht."



	<p>Feststellung der besonderen Lage (vgl. Art. 6 ff. VE-EpG). Auch der Verzicht auf die Definition von Schwellenwerten auf Gesetzesstufe wird unterstützt, da je nach Erreger unterschiedliche Ausprägungen denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können.</p> <p>Gestützt auf die Covid-19-Erfahrungen erachten wir die mögliche Überlastung der Gesundheitsversorgung gemäss Art. 5a Abs. 2 VE-EpG als wichtigen Aspekt, wenn es darum geht, eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu beurteilen. Wir sind jedoch der Ansicht, dass dieser gleichberechtigt zu den Bestimmungen gemäss Absatz 1 zu berücksichtigen ist. Wir beantragen deshalb, Abs. 2 in Abs. 1 als Bst. d einzufügen.</p>	<p>Art. 5a Abs. 2 kann dann gestrichen werden.</p>
6	<p>Das Lagemodell hat sich aus Sicht des Kantons Glarus im Grundsatz bewährt. Es zeigte sich jedoch während der Covid-19-Pandemie, dass die Definition, wann eine besondere Lage vorliegt, aufgrund von unbestimmten Rechtsbegriffen in Art. 6 EpG unterschiedlich ausgelegt werden konnte. Ebenso ist die besondere Lage bisher als in dem Sinn defizitäre Situation definiert, als die ordentlichen Vollzugsorgane die Bekämpfung der Verbreitung der Krankheit nicht mehr selbst bewältigen können. Von dieser Sichtweise ist abzukommen. Die Umformulierungen in Art. 6 Abs. 1 VE-EpG sind deshalb zu begrüßen – insbesondere in Zusammenhang mit der Präzisierung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» gemäss Art. 5a VE-EpG.</p> <p>Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen hat zudem das Verständnis zur Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Leadfunktion gewünscht. Dies wurde unter anderem im Schlussbericht der KdK zur Zusammenarbeit von Bund und Kantonen in der Covid-19-Epidemie vom 29. April 2022 festgestellt. Der Schlussbericht empfiehlt folglich, dass dem Bundesrat in der besonderen Lage die strategische Gesamtführung obliegen soll. Im vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat nun im Grundsatz eine entsprechende Leadfunktion in der besonderen Lage zugeschrieben, was sich insbesondere in verschiedenen Ergänzungen und Präzisierungen zu Art. 6 bis 6d VE-EpG ausdrückt. Der Kanton Glarus sieht aber ebenso, dass mit den neuen gesetzlichen Grundlagen unterschiedliche Beurteilungen nicht gänzlich ausgeschlossen werden können. Sie</p>	



	<p>erwartet, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage deutlicher wahrnehmen wird – was sich beispielsweise darin ausdrücken könnte, dass der Bundesrat bei einem merklichen Anstieg von Infektionen in weiten Teilen der Schweiz früher Massnahmen des Bundes vorsieht.</p>	
<b>6a</b>	<p>Es ist im erläuternden Bericht festzuhalten, dass in Bezug auf Art. 6a Abs. 1 Bst. f, zur Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen auch die Finanzierung derselben gehört. Sofern nichts anderes abgemacht wird, erfolgt die Finanzierung gemäss den ordentlichen Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen.</p> <p>Hinsichtlich Koordination der Krisenkommunikation und Information der Bevölkerung (Art. 6a Abs. 1 Bst. c und d VE-EpG) ist darauf hinzuweisen, dass im Falle einer Vorbereitung für eine besondere Lage davon auszugehen ist, dass die gesamte Schweiz – oder zumindest weite Teile davon – betroffen sind. Ausgehend davon macht es Sinn, dass die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung hauptsächlich durch den Bund wahrgenommen wird.</p> <p>Dem Zeitfaktor kommt bei der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten eine entscheidende Rolle zu. Die in Art. 6a Abs. 1 Bst. a bis f VE-EpG dargelegten Vorbereitungsschritte (Klärung der Krisenorganisation, Risikobewertung, Krisenkommunikation, Information der Bevölkerung, Zusammenarbeit und Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen) sind deshalb zügig abzuhandeln.</p>	
<b>6b</b>	<p>Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen sind zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und nicht erst im Rahmen einer Anhörung den Kantonen vorzulegen.</p>	<p>Anpassung von Art. 6b Abs. 2: "Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen."</p>
<b>6c</b>	<p>In der besonderen Lage soll sich der Bund (im Unterschied zur ausserordentlichen Lage) auf die Anordnung schweizweiter Massnahmen beschränken (und [noch] nicht in die kantonale Hoheit eingreifen).</p> <p>Allfällige Massnahmen müssen in jedem Fall praktikabel und durchsetzbar sein. Dies gilt insbesondere auch für</p>	<p>Streichung von Absatz 2 bzw. Präzisierung, dass diese Massnahmen nur schweizweit gelten.</p> <p>Ergänzung:</p>



	<p>nicht-pharmazeutische Massnahmen, welche ggfs. die kantonalen Polizeibehörden durchsetzen müssen. Sind die Massnahmen nicht praktikabel und umsetzbar leidet die Arbeit und Glaubwürdigkeit der Polizei und damit des Staates an sich. Entsprechend ist aufzunehmen, dass bei der Anordnung von Massnahmen deren Um- und Durchsetzbarkeit durch die Kantone zu berücksichtigen ist und die betroffenen kantonalen Stellen dazu vorgängig konsultiert werden müssen. Vor dem Inkrafttreten von angeordneten Massnahmen ist den Kantonen zudem genügend Zeit für die Vorbereitungen der Umsetzung und des Vollzugs zu lassen. Nicht um- und durchsetzbare Massnahmen sind als Empfehlungen anzuordnen.</p>	<p>3 Er berücksichtigt bei der Anordnung von Massnahmen deren Um- und Durchsetzbarkeit. 4 Er kann zudem Verhaltensempfehlungen erlassen.</p>
<b>6d</b>	<p>Bezüglich Aufgaben- und Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen verweisen wir auf die obigen generellen Bemerkungen in Art. 6 VE-EpG «Besondere Lage: Grundsätze».</p> <p>Art. 6d Abs. 2 VE-EpG ist positiv hervorzuheben, weil damit besonders stark betroffene Kantone bei Bedarf weiterführende Massnahmen ergreifen können. Es handelt sich um eine weitere wichtige Regelungslücke für die Kantone, die entsprechend gelöst werden kann.</p> <p>Bezüglich Art. 6d Abs. 3 VE-EpG ist darauf hinzuweisen, dass hauptsächlich eine regionale Koordination zwischen den Kantonen anzustreben ist. Wobei dieser Koordination in der Realität Grenzen gesetzt sind, weil sich Entscheide von Gesamtregierungen nicht an allfällige Absprachen von regionalen oder nationalen Fachkonferenzen halten müssen. Dieser Umstand kann mit dem EpG nicht aufgehoben werden.</p>	
<b>8</b>	<p>Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass Vorbereitungs- und Bewältigungspläne unabhängig von bestimmten Erregern erstellt werden, was seitens des Kantons Glarus begrüsst wird. Ebenso erscheint es zweckmässig, dass die Kantone ihre Pläne auf Strategie, Themen, Schnittstellen und Struktur der Pläne des Bundes abstützen. Die Kantone sind denn auch weiterhin eng in die Erarbeitung des nationalen Pandemieplans miteinzubeziehen. Gemeinsame realistische Übungen, die im Verbund zwischen Bund und Kantonen organisiert werden sollten, stellen ein zentrales Element der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG dar, was der Kanton Glarus begrüsst.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: "</p>		



**Neuer Art. 6e:**

Im erläuternden Bericht ist zu Art. 6b VE-EpG dargelegt, dass der Bundesrat «das Vorliegen und die Aufhebung der besonderen Lage mit förmlichem Beschluss feststellen» muss. Im Gesetzesentwurf ist jedoch ausschliesslich die Feststellung der besonderen Lage durch den Bundesrat festgehalten. Während der Covid-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass der Zeitpunkt für die Aufhebung der besonderen Lage nicht unumstritten war. Ausserdem sind im Gesetz verschiedene Massnahmen an die besondere Lage geknüpft. Insofern ist auch die Aufhebung der besonderen Lage explizit im Gesetzestext festzuhalten. Zudem war im Vorfeld zur Aufhebung der besonderen Lage für die Kantone schwierig abzuschätzen, welche Massnahmen weitergeführt werden und wie dazu die Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen ändern würden bzw. auf welche rechtliche Basis diese abgestützt werden. Der Bundesrat soll diese Aspekte zusammen mit seinen Beweggründen zur Aufhebung der besonderen Lage im Rahmen einer Anhörung gegenüber den Kantonen darlegen.

Antrag: neuer Art. 6e "Besondere Lage: Aufhebung der Lage"

- 1 Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest.
- 2 Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an."

**Ergänzung Art. 7:**

Die Revisionsvorlage sieht keine Anpassung von Art. 7 EpG vor. Wir weisen an dieser Stelle darauf hin, dass auch in der ausserordentlichen Lage das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten ist. D. h. es ist bei der Festlegung von «Notrecht» eine Konsultation der Kantonsregierungen und der «vom Vorhaben in erheblichem Masse betroffenen Kreise» durchzuführen. Darunter sind auch die zuständigen Fachdirektorenkonferenzen zu verstehen.

Auch in der ausserordentlichen Lage sollen die Kantone analog zu Art. 6d Abs. 2 VE-EpG die Möglichkeit erhalten, strengere Massnahmen zu erlassen, sofern dies aufgrund einer kantonal spezifischen epidemiologischen Situation geboten erscheint.

Antrag: neuer Absatz 2 bei Art. 7: "Wenn es die epidemiologische Lage im Kanton erfordert, können die Kantone weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30-40 anordnen."

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<p>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</p>	



11	<p>Der Überwachung von übertragbaren Krankheiten kommt eine hohe Bedeutung zu, um bei Bedarf rechtzeitig neue oder mutierende Krankheitserreger zu erkennen. Dazu sind umfassende und aktuelle Datengrundlagen notwendig. Aus Sicht des Kantons Glarus ist es richtig, dass dem Bund die Hauptverantwortung für die entsprechenden Systeme zukommt, damit Bund und Kantone jeweils rechtzeitig und umfassend über die notwendigen Daten verfügen.</p> <p>Absatz 3 sollte offener formuliert werden, damit nur das Abwasser, sondern ggfs. auch anderer Umwelt- und Umgebungseinflüsse überwacht werden können.</p>	<p>Abs. 3: "Der Bundesrat kann Betreiber von technischen Anlagen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens, Tierhaltungs-, Schlacht-, Lebensmittel- oder andere Rohstoffe produzierende Betriebe, Verkehrsunternehmen oder Betreiber von Anlagen, die für den grenzüberschreitenden Verkehr nötig sind, verpflichten, bei der Überwachung von Umwelt- und Umgebungseinflüssen mitzuwirken."</p>
12	<p>Art. 12 VE-EpG ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60a VE-EpG zu beurteilen, da diese die zentralen Grundlagen für das obligatorische Meldesystem von übertragbaren Krankheiten darstellen. Der Kanton Glarus ist mit der Konzeption eines nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» gemäss Art. 60 VE-EpG im Grundsatz einverstanden. Für die Kantone ist jedoch wichtig, dass die mel-depflichtigen Personen und Institutionen gemäss Art. 12 Abs. 1 VE-EpG ihre Daten primär dem Kanton melden, da die Kantone für den Vollzug von Massnahmen zuständig sind. Wir verweisen dazu auf die Stellungnahme der VKS und bitten um Prüfung bzw. Aufnahme der entsprechend vorgebrachten Punkte. Das Informationssystem stellt ein zentrales Arbeitsinstrument für die Kantone (und Meldepflichtigen) dar, weshalb die Funktionsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten des Systems gewährleistet sein müssen. D. h. auch, dass die notwendigen Ressourcen seitens Bund bereitgestellt werden müssen, um dieses umfassende und bedeutende Projekt stemmen sowie den Betrieb und die Entwicklung sicherstellen zu können. Die Entwicklung des nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» ist in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen weiterzuführen.</p> <p>Zudem bitten wir die von der VSKT aufgebrachte Frage zu klären, wie das nationale Informationssystem</p>	<p>Anpassung von Abs. 1: "Ärztinnen und Ärzte sowie andere Gesundheitsberufe, die Diagnosen stellen dürfen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen und Einrichtungen des Gesundheitswesens (...)."</p> <p>Anpassung von Abs. 3: "Macht eine zuständige Behörde des Bundes oder eines Kantons eine Beobachtung, (...); dies gilt insbesondere für Behörden in den Bereichen Asyl, Bildung, Lebensmittel, Gebrauchsgegenstände, Umwelt oder Veterinärmedizin (...) sowie für Führerinnen und Führer im Bereich Personenverkehr."</p>



	<p>«Meldungen von übertragbaren Krankheiten» zum System «Infosm» des BLV steht.</p> <p>Weitere Bemerkungen</p> <p>Abs. 1: Es ist vorstellbar, dass künftig auch andere Professionen als Ärztinnen und Ärzte Beobachtungen diagnostizieren können, z. B. Advances Practice Nurses (APN), weshalb wir eine entsprechende Ergänzung in Art. 12. Abs. 1 beantragen.</p> <p>Weiter ist in Abs. 1 zu definieren, welche Einrichtungen als "Institutionen des Gesundheitswesens" gelten. Aus den Erfahrungen von Covid-19 ist wichtig, dass auch sozial-medizinische Einrichtungen (Alters- und Pflegebereich, aber auch Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen) darunterfallen.</p> <p>Abs. 3 auch das Asylwesen und die Bildung zu erwähnen. Ebenfalls sollte die Meldepflicht nicht bloss für Führerinnen und Führer von Schiffen und Flugzeugen, sondern auch für andere Verkehrsmittel wie Reisebusse oder Züge gelten.</p>	
<b>12a</b>	<p>Abs. 2: Analog zur Anpassung von Art. 12 Abs. 3 sollte die Meldepflicht auch für Reisebusse und Züge gelten. Zudem stellt sich uns die Frage, ob die Verantwortlichen, z. B. die Betreiber der Hafenanlage und Flughafenhalter wissen was zu tun ist?</p>	<p>Anpassung Abs. 2: Die Führerinnen und Führer im Bereich Personenverkehr melden ihre Beobachtungen unverzüglich dem zuständigen Betreiber.</p>
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Antibiotikaresistenzen stellen eine zunehmend grosse Herausforderung dar. Ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel ist deshalb die Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen. Der Kanton Glarus begrüsst somit im Grundsatz die in Art. 13a und Art. 19a VE-EpG ausgeführten Bestimmungen, die zu einer weiteren Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen beitragen sollen.</p> <p>Abs. 2: Was heisst "einzelnen" in diesem Zusammenhang? Namentlich?</p> <p>Abs. 3 Bst. b: Reserveantibiotika müssen vom BAG mit den relevanten Fachgesellschaften zeitlich flexibel festgelegt werden können</p>	
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		



<b>16</b>		
<b>17</b>	<p>Der Kanton Glarus begrüsst, dass der Bund neu öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und entsprechende Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten abgeben kann. Es kann dies in Bereichen zur Anwendung kommen, in welchen spezifische Fachexpertise aus Praxis und Forschung hilfreich sind, um die Public Health-Aufgaben von Bund und Kantonen in Bezug auf Überwachung, Implementierungs- und Umsetzungsfragen zu unterstützen.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Gemäss VSKT ist die Abgrenzung bzw. der Einbezug der Früherkennung und Überwachung gemäss Tierseuchengesetzgebung nicht klar. Zudem bleibt aus Sicht der VSKT unklar, wie die Bereiche Umwelt und Tiergesundheit im Sinne von «One-Health» einbezogen werden.</p>		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>Abs. 1 VE-EpG hält fest, «wenn die Gesundheit von Patientinnen, Patienten oder des Personals durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet oder die Behandlungsqualität beeinträchtigt ist, kann der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten (...)». Fraglich ist, «wie» und «mit wem» festgestellt werden soll, dass diese Voraussetzungen erfüllt sind und somit die entsprechenden Massnahmen ergriffen werden. Es wären dazu im erläuternden Bericht weitergehende Erklärungen hilfreich, wie dieser Prozess angedacht ist.</p>	<p>Art. 19a Abs. 2 und 3 streichen.</p>



Weiter weisen wir zu Abs. 1 Bst. b VE-EpG darauf hin, dass die Finanzierung von systematischen Untersuchungen aus Sicht der Kantone keiner spezifischen Finanzierungsregelung bedingen, da diese Kosten in kostendeckenden Tarifen für die Leistungserbringung eingerechnet sein sollten. Anders verhält es sich bei grossen ausbruchsbezogenen Abklärungen, deren Leistungen nicht über die ordentlichen Tarife abgerechnet werden können. Es wäre deshalb angezeigt, die Finanzierung von ausbruchsbezogenen Untersuchungen oder Abklärungen explizit zu regeln. Andernfalls ist zu befürchten, dass entsprechende Untersuchungen von den Kantonen und Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens nur zurückhaltend oder zu spät vorgenommen werden.

Abs. 1 Bst. c: Um bei Verlegungen den Austausch von Informationen zu Patientinnen oder Patienten mit Resistenzen zwischen den Einrichtungen zu ermöglichen, sollte die Verpflichtung von entsprechenden Registereinträgen oder die Aufnahme entsprechender Informationen in elektronische Patientendossier geprüft werden.

Abs. 2: Der Kanton Glarus begrüsst grundsätzlich die Bemühungen, um antimikrobielle Substanzen einzuschränken bzw. darauf hinzuwirken, dass Antibiotika nur verschrieben werden, wenn sie den richtigen Nutzen erbringen. Im EpG eine Fortbildungspflicht vorzusehen, ist jedoch der falsche Ort. Wir legen dem BAG nahe, mit den entsprechenden Fachgesellschaften bzw. Institutionen für die Weiter- und Fortbildung zusammenzuarbeiten, damit das notwendige Wissen in den Weiter- und Fortbildungscurricula ausreichend Platz findet.

Abs. 3: Die Verdoppelung von Bestimmungen zum Medizinalberufegesetz erscheint nicht notwendig, weshalb die Streichung von Art. 19a Abs. 3 VE-EpG zu prüfen ist

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

#### **E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	--	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	<p>Über die Plattform der Stiftung «meineimpfungen.ch» bestand während mehreren Jahren die Möglichkeit, einen elektronischen Impfausweis zu erstellen und diesen durch ein integriertes Expertensystem (Impf-Check) auf seine Aktualität überprüfen zu lassen. «meineimpfungen.ch» musste im Frühjahr 2021 wegen Bedenken zur Datensicherheit vom Netz genommen werden. Zurzeit wird im elektronischen Patientendossier (EPD) ein Impfausweis eingeführt, ein Impf-Check hat bisher aber keine der EPD-Stammgemeinschaften vorgesehen. Der Kanton Glarus ist der Ansicht, dass im EpG die rechtlichen Grundlagen gelegt werden müssen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär einen Impf-Check für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.</p> <p>Antrag: Es sind im EpG die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.</p>	
21	<p>In Zusammenhang mit der Förderung von Impfungen in Apotheken (Art. 21 Abs. 1 Bst. d VE-EpG) erwartet der Kanton Glarus, dass das Parlament die erforderlichen Rechtsgrundlagen im KVG mit dem Kostendämpfungspaket 2 verabschiedet, damit Impfungen in Apotheken über die OKP abgerechnet werden können.</p>	
21a	<p>Mit Art. 60 und Art. 60a VE-EpG werden national einheitliche Systeme für die Meldungen von übertragbaren Krankheiten und das Contact-Tracing durch den Bund eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen den Kantonen sowie zwischen Bund und Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wird die Impfdokumentation gemäss Art. 21a VE-EpG ebenfalls über ein national einheitliches Tool des Bundes gewährleistet. Damit kann auch die Impfstatistik, welche im Falle einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit konsequenterweise auf nationaler Ebene</p>	<p>Art. 21a Abs. 2: "Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit."</p>



	zusammengeführt wird, direkt aus dem entsprechenden System gezogen werden.	
<b>24</b>	<p>Der Kanton Glarus unterstützt, dass der Bund neu gemäss Abs. 3 VE-EpG subsidiär zu den Kantonen den Anteil geimpfter Personen erheben kann. Es zeigte sich in der Vergangenheit, dass dieses zusätzliche Instrument wichtig wäre, um in spezifischen Situationen die Wirksamkeit von Impfkampagnen rascher zu messen und ausgehend davon den Zugang oder die Kommunikation zu den Impfangeboten verbessern zu können.</p> <p>Die Teilnahmequoten an den Durchimpfungsmonitorings der Kantone sind vielerorts rückläufig, womit teilweise nur eingeschränkte Rückschlüsse auf die effektiven Durchimpfungsraten möglich sind. Es sollte daher erwogen werden auf diese zugunsten der neuen Möglichkeiten in den Abs. 3-5 zu verzichten.</p> <p>Die neu geschaffene Möglichkeit in Abs. 4 VE-EpG, wonach für das Durchimpfungsmonitoring künftig auf das EPD zurückgegriffen werden kann, wird deshalb begrüsst. Selbstredend ist dazu eine hohe Abdeckung des EPD notwendig und die Zustimmung für die Nutzung der anonymisierten Daten muss von den betroffenen Personen einfach erteilt werden können. In den Verordnungsbestimmungen sind die Hürden für die Nutzung von EPD-Daten für entsprechende Monitorings – unter Beachtung des Datenschutzgesetzes – tief zu halten.</p>	Prüfung der Streichung von Abs. 2
<b>24a</b>	Hat bisher nicht geklappt.	Konsequenz aus Vorschlag oben: Abs. 1 streichen und den Wortlaut von Abs. 2 zu Abs. 1 machen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	Wie begrüssen diese Bestimmung, welche den Vollzug des Contact Tracings in den Kantonen erleichtern kann.	
<b>37a</b>	Mit dem Begriff "namentlich" in Art. 37a wird eine Beschränkung auf CJK suggeriert, was vermieden werden sollte.	Art. 37a: "Kann eine übertragene Krankheit ausschliesslich durch eine Obduktion nachgewiesen werden und ist der Nachweis zum Schutz der öffentlichen Gesundheit, zum Beispiel zur Verhütung der Übertragung von Prionen, (...)."
<b>40</b>	<p>Es hat sich im Rahmen der Bewältigung der Covid-19-Pandemie gezeigt, dass die möglichen Massnahmen der Kantone, um Ansteckungen zu verhindern und die Ausbreitung der Krankheit einzudämmen bzw. zu verlangsamen, präzisiert werden müssen. Aus Sicht des Kantons Glarus nehmen die vorgeschlagenen Anpassungen die Erfahrungen von Covid-19 auf und ermöglichen damit den Kantonen bei Bedarf das zweckmässige Ergreifen von Massnahmen. Diverse Studien haben ausgewiesen, dass meist ein Massnahmenmix eine erfolgsversprechende Eindämmungsstrategie darstellt. Da die Massnahmen bei Bedarf an Übertragungswege oder -intensität eines neuen Krankheitserregers angepasst werden müssen, ist es richtig, dass die in Art. 40 Abs. 2 und 2bis VE-EpG aufgeführten Massnahmen keine abschliessenden Aufzählungen darstellen. Wobei zu erwähnen ist, dass die Behörden bei der Ergreifung von Massnahmen stets an das Verhältnismässigkeitsprinzip gebunden sind und somit vor massgeblichen Einschränkungen oder gar Schliessungen von Betrieben mildere Massnahmen ins Auge fassen müssen.</p> <p>Nicht einverstanden sind wir allerdings mit der Ergänzung von Abs. 2 Bst. c, zumal Menschenansammlungen im öffentlichen Raum (an der frischen Luft) keine wesentliche Rolle bei der Übertragung von Infektionen gespielt haben.</p>	Verzicht auf die Anpassung von Abs. 2 Bst. c
<b>40a</b>	Im Zuge von Covid-19 zeigte sich, dass eine Lücke betreffend Massnahmen für den öffentlichen Verkehr besteht. Da der öffentliche Verkehr über die Kantonsgrenzen hinweg organisiert ist, kann die Anordnung für entsprechende Massnahmen nicht über	



	die Kantone erfolgen. Es ist wichtig, dass diese Lücke mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf geschlossen wird und der Bund somit in diesem Bereich für Massnahmen zuständig ist.	
<b>40b</b>	Der Kanton Glarus unterstützt die Überführung der Bestimmung aus dem Covid-19-Gesetz ins EpG, um dem Bundesrat bei Bedarf auch künftig den notwendigen Handlungsspielraum zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten.	
<b>41</b>	Auch in diesem Artikel werden aus Sicht des Kantons Glarus die Erfahrungen aus Covid-19 aufgenommen und adäquat umgesetzt. So ist beispielsweise präzisiert, dass der Bundesrat die Einreise nur dann untersagen kann, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht und dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern. Ebenso unterstützt die GDK, dass Reisefreiheit und Mobilität der Grenzgängerinnen und Grenzgänger spezifisch betrachtet werden. Generell sollten Reisebeschränkungen möglichst zurückhaltend eingesetzt werden, um die individuellen Freiheiten und die wirtschaftlichen Auswirkungen möglichst wenig zu tangieren. Auch sollten Länder mit hoher Krankheitslast keine Anreize haben, aus Furcht vor solchen Beschränkungen Informationen über Fallzahlen, Übertragungswege etc. zurückzuhalten.	
<b>43</b>	Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Art. 35 EpG wird von "Absonderung" gesprochen. In der Praxis - auch während der Covid-19-Pandemie - wird jedoch der Begriff der "Isolation" verwendet. Wir beantragen, in Art. 35 EpG neu ebenfalls den Begriff der "Isolation" zu verwenden (nicht "Absonderung").	

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	<p>Grundsätzlich bleiben die Kantone und Private einschliesslich die jeweiligen Gesundheitseinrichtungen für die Sicherstellung der Versorgung mit medizinischen Gütern verantwortlich. Der Bund soll die Kompetenz nur nutzen, wenn die Versorgung durch die Kantone und Private nicht sichergestellt werden kann und somit ein Versorgungsengpass droht. Die explizite Verankerung dieses bereits im bisherigen EpG bestehenden Grundsatzes kann der Kanton Glarus unterstützen. In diversen Evaluationen und Analysen der Covid-19-Pandemie hat sich aber gezeigt, dass die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern verbessert werden muss. Der Kanton Glarus unterstützt deshalb, dass die Bevorratung bestimmter Produkte neu verpflichtend vorgegeben wird und minimale Bedarfzahlen im Ausführungsrecht des Bundesrats verankert werden sowie dass der Kreis derjenigen, die zur Bevorratung verpflichtet werden, erweitert wird. Da diese Bestimmungen direkte und indirekte finanzielle Auswirkungen auf die Kantone haben können, sind entsprechende Vorschriften nach Art. 44 Abs. 4 VE-EpG in Absprache mit den Kantonen zu definieren.</p>	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>Mit Beschluss vom 24. Mai 2019 verabschiedete die GDK das Konzept «Koordination der Leistungserbringung und Finanzierung bei der Behandlung von Krankheiten vom Typ 'Ebola'» und regelte die Beteiligung der Kantone an den Schulungskosten des Personals und den Kosten zur Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft der Sonderisolationseinheiten im Universitätsspital Zürich (USZ) und am Hôpital universitaire Genève (HUG). Gestützt darauf garantieren die beiden Sonderisolationseinheiten die Aufnahme von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten des Typs «Ebola».</p> <p>Der Kanton Glarus begrüsst, dass sich der Bund künftig an den Kosten der Bereitstellung entsprechender Infrastrukturen beteiligen kann. Wir weisen darauf hin, dass die Infrastruktur für den Transport separat zur stationären Aufnahme der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Anpassung Abs. 3: "3 Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen grundsätzlich die Kantone. Der Bund kann sich daran beteiligen."</p>



	<p>zu regeln ist. Eine Prüfung würde sich anbieten, ob diese Aufgabe beispielsweise vom Koordinierten Sanitätsdienst wahrgenommen werden könnte.</p> <p>Der letzte Satz in Art. 44c Abs. 3 VE-EpG kann gestrichen werden: Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen gemäss dem ersten Satz die Kantone gemeinsam. Weitere Betriebskosten werden nicht anfallen, da im Falle einer Behandlung die Betriebskosten über die Tarifstruktur abgegolten werden.</p>	
<b>44d</b>	<p>Wir begrünnen, dass Art. 44d Abs. 1 VE-EpG den Kantonen die Möglichkeit zuspricht, medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken sowie weitere Massnahmen vorzusehen, falls die epidemiologische Lage oder die Versorgungssituation dies erforderlich macht. Es ist richtig, diese Kompetenz den Kantonen, welche zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind, zuzuschreiben. Damit diese Bestimmung im Bedarfsfall möglichst rasch und ohne Interpretationsspielraum genutzt werden kann, ist in den Erläuterungen zu erwähnen, dass auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen notwendig sind, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.</p> <p>Dem Bundesrat ist es im Rahmen einer ausserordentlichen Lage vorbehalten, ebenfalls medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken. Der Kanton Glarus fordert, dass entsprechende Einschränkungen auf möglichst kurzer Dauer festgelegt würden und seitens Bund Entschädigungszahlungen an die Spitäler ausgerichtet werden können.</p> <p>Wie erwähnt kommt die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung den Kantonen zu. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Art. 44d Abs. 2 und 3 VE-EpG vorgesehen ist. Gegen diese Bestimmungen aus dem Covid-19-Gesetz hat sich der Kanton Glarus bereits ablehnend geäussert. Der Kanton Glarus beantragt deshalb die Streichung der Absätze 2 und 3.</p>	<p>Streichung der Absätze 2 und 3</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
47	Wir verweisen auf die Fragen und Bemerkungen der VSKT: Können mit dieser Grundlage auch Vektoren bei Haus- und Wildtieren überwacht und bekämpft werden, welche für die Humanmedizin im Sinne des EpG relevant sind? Dies wäre im Sinne des «One-Health»-Ansatzes zu begrüßen. Der Begriff «Organismus» ist sehr unspezifisch und breit gefasst. Gegebenenfalls Ist der Begriff zu präzisieren bzw. definieren.	
49a		
49b	Bei Bedarf sollen insbesondere für den internationalen Reiseverkehr fälschungssichere Nachweise für Gesundheitsgefahren bzw. übertragbare Krankheiten erstellt werden können. Als Land mit vielen internationalen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kontakten ist klar, dass diese Anbindung an ausländische Systeme zu erfüllen ist. Der Kanton Glarus lehnt jedoch eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist. Sofern ein Impf-, Test- oder Genesungsausweis für die Teilnahme am öffentlichen Leben in der Schweiz vorgeschrieben wird und nicht bloss für Reisezwecke benötigt wird, hat der Bund bzw. allenfalls der Kanton, der diese Massnahme vorschreibt, die entsprechenden Kosten zu tragen. Eine Überwälzung auf die Gesuchstellenden lehnen wir in diesen Fällen ab.	Anpassung von Abs. 5: Der letzte Satz ist zu streichen. Anpassung von Abs. 6: "Der Bundesrat regelt die Entschädigung für die Ausstellerinnen und Aussteller. Wird ein Nachweis einzig für die Einreise in und die Ausreise aus anderen Ländern benötigt, kann er eine Übernahme der Kosten durch die Gesuchstellenden vorsehen."
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Es ist zu begrüßen, dass neu auch Finanzhilfen für Organisationen, die sich für Folgeerkrankungen einsetzen, ermöglicht werden. Der Kanton Glarus unterstützt darum diese Bestimmung ausdrücklich.	
<b>50a</b>	Um den Schutz der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung möglichst wirksam wahrnehmen zu können, ist im Bereich der übertragbaren Krankheiten das langfristige Engagement an Initiativen von internationalen Organisationen und Institutionen notwendig. Es können mit dieser Bestimmung beispielsweise finanzielle Beteiligungen an Forschungs- und Entwicklungskosten von wichtigen medizinischen Gütern gesprochen werden, die der Schweizer Bevölkerung bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden können. Zudem können mit entsprechenden Beteiligungen internationale Organisationen nachhaltig gestärkt werden, womit ihre Reaktionsfähigkeit in Krisen verbessert wird, was sich wiederum positiv auf die globale Eindämmung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten auswirkt.	
<b>51</b>	Es sollen auch Dienstleistungen gefördert werden können, wie beispielsweise Pooling-Center.	Titel von Art. 51 ergänzen: "Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern und Dienstleistungen"
<b>51a</b>	Der Kanton Glarus unterstützt diese Bestimmung ausdrücklich.	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53	.	
54	Die Aufgabe des Koordinationsorganes bleibt unklar. Es muss ein Organ für Zoonosen wie bisher geben. Es hat sich zudem gezeigt, dass es schwierig ist, wenn wissenschaftliche Begleitgremien erst während einer Krise neu gegründet werden müssen. Aus diesem Grund ist ein ständiges - gemäss dem One-Health-Prinzip zusammengesetztes - wissenschaftliches Begleitgremium vorzusehen, welches sich auch in der normalen Lage mit dem Koordinationsorgan von Bund und Kantonen und dem Organ Zoonosen/One Health regelmässig austauscht.	"Für bestimmte Themen, insbesondere für die Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Zoonosen muss ein zusätzliches Organ gebildet werden." "Nach Bedarf können weitere Organe gebildet werden."
55	In diversen Evaluationen zur Covid-19-Pandemie wurde ersichtlich, dass die Organisation der Bundesverwaltung für Krisen, die mehrere Departemente betreffen, verbessert werden muss. Die genaue Ausgestaltung der künftigen Krisenorganisation ist gemäss erläuterndem Bericht zum EpG unter Federführung des VBS in Zusammenarbeit mit der Bundeskanzlei und weiterer Departemente noch in Entwicklung. Es ist vorgesehen, eine überdepartementale Krisenorganisation zu schaffen, welche für alle Arten von Krisen – auch in Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten – zum Zuge kommen soll. Sobald eine entsprechende Gesetzesgrundlage (z. B. im Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetzes) geschaffen ist, kann gemäss erläuterndem Bericht Art. 55 VE-EpG aufgehoben werden. Eine übergeordnete Krisenorganisation des Bundes ist im Grundsatz nicht abzulehnen. Von Vorteil kann dies insbesondere sein, wenn dadurch das Krisenmanagement an Kontinuität und Einheitlichkeit gewinnt. Ziel einer solchen	Neuer Art. 55 Abs. 2: "Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen."



<p>Konzeption muss es sein, Know-how und Strukturen aufzubauen, die im Krisenfall rasch und aufgrund bekannter Abläufe und Zuständigkeiten, flexibel an die konkrete Gefährdung angepasst werden können. Da die operative Verantwortung betreffend Ereignisbewältigung und Lageverfolgung den Kantonen zukommt, muss die Krisenorganisation des Bundes zwingend die Kantone miteinbeziehen. Ebenso ist gestützt auf die Erfahrungen von Covid-19 die Wissenschaft in die Krisenorganisation zu integrieren, damit allfällige Massnahmen wissenschaftlich abgestützt werden können. Der Bericht des Bundesrats vom 15. Dezember 2023 in Erfüllung des Postulates 20.4522 «Föderalismus im Krisentest: Die Lehren aus der Covid-19-Krise ziehen» sowie die Rahmenvereinbarung zwischen dem Bundesrat und den sechs Wissenschaftsorganisationen zum möglichen Einbezug eines wissenschaftlichen Beratungsgremiums bei einer überdepartementalen Krisenorganisation weisen in die richtige Richtung. Im revidierten EpG sollen diese Grundsätze bereits entsprechend festgehalten werden, bis sie allenfalls durch anderweitige Gesetzesgrundlagen abgelöst werden.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>	Nicht nur der Bund, auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Art. 74e – 74h VE-EpG Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.	Anpassung Abs. 2: "2 Die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone können zur Überprüfung der vom Bund und den Kantonen getragenen Kosten (...)."



59		
60	vgl. Bemerkungen zu Art. 12	
60a	<p>Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden. Während Covid-19 waren verschiedene Systeme in den Kantonen in Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Soll deshalb in Zukunft von allen Kantonen ein einheitliches, nationales und vom Bund betriebenes Tool genutzt werden, ist die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen zu gewährleisten. Der Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb wiederum in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen, wie dies auch in Erfüllung des Postulats 23.4315 «Allgemeine Bilanz über das Contact-Tracing in der Covid-19-Pandemie» gefordert wird.</p> <p>Wir weisen darauf hin, dass beim Contact-Tracing oft mit sehr sensiblen Daten gearbeitet wird. Die meldepflichtigen Personen und Institutionen werden ihrer Meldepflicht nur nachkommen, wenn die Vertraulichkeit durch die zuständigen Behörden gegeben ist. Daten an den Bund sind deshalb ausschliesslich zu Statistikzwecken und erst nach aktiver Bestätigung der Kantone an das BAG zu übermitteln.</p>	
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?**



<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
---	--

**Erläuterung:**

Der Bundesrat stellt im Rahmen der Vernehmlassung die Frage, ob im EpG Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7 vorgesehen werden oder auf eine Regelung im EpG verzichtet werden soll. Es werden zwei Varianten zur Diskussion gestellt: Variante 1 sieht keine Regelung vor, Variante 2 eine Regelung gemäss Art. 70a ff. VE-EpG. Die im erläuternden Bericht dargelegten Argumente zugunsten der Variante 1 sind für den Regierungsrat des Kantons Glarus überzeugend. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespanntes Sicherheitsnetz verringert die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
--	---	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a	Abs. 2: Die Regelung führt dazu, dass beispielsweise öffentliche und private Spitäler oder Kantonal- und Privatbanken ungleich behandelt werden, obwohl sie von einer Massnahme des Bundes gleich betroffen sind. Wenn eine Regelung getroffen werden soll (was wir wie ausgeführt ablehnen), wäre zu prüfen ob eine Unterscheidung zwischen der Vergütung von	



	hoheitlichen und gewerblichen Tätigkeiten nicht zielführender wäre als eine, welche an die Beteiligung der öffentlichen Hand anknüpft.	
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>74</b>		
<b>74a</b>	<p>Art. 74a VE-EpG sieht vor, dass bei vom Bund beschafften Impfstoffen, für welche eine Impfeempfehlung des BAG vorliegt, der Bund die Kosten des Impfstoffs übernimmt und die Kantone die Kosten der Verabreichung der Impfungen übernehmen. Der Kanton Glarus kann sich hinter diesen Vorschlag stellen, zumal er rasch und pragmatisch umsetzbar ist.</p> <p>Zur vorgeschlagenen Lösung in Art. 74a VE-EpG ist ausserdem zu begrüssen, dass gemäss erläuterndem Bericht der Bund die Höhe der Vergütung für die Verabreichung des Impfstoffs regelt und damit keine Tarifverhandlungen zwischen Kantonen bzw. GDK und Leistungserbringern notwendig sind. Der Kanton Glarus fordert jedoch, dass der Bund die Kantone vor der Regelung der Höhe der Vergütung anhört.</p> <p>Weiter erachtet der Kanton Glarus die Aufnahme von Art. 74a Abs. 3 VE-EpG als wertvollen Beitrag an eine zielgerichtete und vorausschauende Gesundheitspolitik.</p>	



<b>74b</b>	Diese Bestimmung begrüßen wir explizit.	
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Der Kanton Glarus beantragt, von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen. Aufgrund der Erfahrungen zu Covid-19 ist davon auszugehen, dass gerade zu Beginn einer gesundheitlichen Krise eine solche Bestimmung zu Problemen führt. Ist die Kostenübernahme nicht klar geregelt, können die Diskussionen um die Zuständigkeiten bzw. Kostenträger Auswirkungen auf die Teststrategien haben, was sich wiederum negativ auf die Bekämpfung bzw. Eindämmung des Erregers auswirkt.	Abs. 1: Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden (...).
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (u.a. Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Träger des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen, patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhtem Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fließen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Dies ist nicht zufriedenstellend. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln.</p> <p>Antrag: Der Kanton Glarus fordert, dass in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können</p>		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  
(bitte unten erläutern)

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  
(bitte unten erläutern)

##### Erläuterung:

Aus Sicht des Kantons Glarus sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen können. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen etc.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

##### Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

Gerade unter dem Aspekt der Zusammenarbeit Mensch-Tier-Umwelt, müssen die Überwachungssysteme besser zusammenarbeiten und integriert werden, wobei die zuständigen



kantonalen Behörden einen ausreichenden Zugang zu den entsprechenden Daten erhalten müssen.

Benjamin Mühleemann  
Landammann

Arpad Baranyi  
Ratsschreiber

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



Sitzung vom

5. März 2024

Mitgeteilt den

6. März 2024

Protokoll Nr.

176/2024

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Generalsekretariat GS-EDI  
Inselgasse 1  
3003 Bern

Per E-Mail (PDF- und Word-Version) an: [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

## **Vernehmlassung EDI - Teilrevision des Epidemiengesetzes**

### **Stellungnahme**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 erhalten die Kantone Gelegenheit, sich in oben erwähnter Angelegenheit zu äussern. Nach Prüfung der entsprechenden Unterlagen nehmen wir zu der Vorlage wie folgt Stellung:

Die Revisionsvorlage stützt sich mehrheitlich auf die Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Covid-19 Pandemie. Dabei sind insbesondere die Anpassungen für die ordentlichen Aufgaben im Bereich der übertragbaren Krankheiten ausserhalb einer Krise zu begrüssen. Allerdings besteht unseres Erachtens an diversen Stellen Verbesserungsbedarf, worauf wir im Antwortformular detailliert eingehen. So müssen nach unseren Erfahrungen Finanzhilfen angepasst an die Lage und die verfügbaren Massnahmen entwickelt werden. Die Festlegung von allgemeingültigen Grundsätzen im Epidemiengesetz erachten wir als nicht zweckmässig; sie verhindert angepasste Lösungen an künftige Epidemien beziehungsweise an die verfügbaren Massnahmen. Die Struktur der Corona-Hilfen erscheint nicht geeignet für eine Übernahme ins Epidemiengesetz, welche dann allgemeine Gültigkeit für jede Epidemie hätte.

Für unsere weiterführenden Anmerkungen verweisen wir auf das beiliegende Antwortformular.

Im Übrigen schliessen wir uns der Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren an.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Bemerkungen und Anträge.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Dr. Jon Domenic Parolini

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Kanton Graubünden
Abkürzung:	GR
Adresse:	Reichsgasse 35
Kontaktperson:	Hans Peter Risch
Telefon:	+41 81 257 25 04
E-Mail:	<a href="mailto:hans-peter.risch@djsg.gr.ch">hans-peter.risch@djsg.gr.ch</a>
Datum:	12. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch).
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Für die ordentlichen Aufgaben im Bereich der übertragbaren Krankheiten ausserhalb einer Krise gehen die Anpassungen in die richtige Richtung. Der Kanton Graubünden beantragt allerdings an diversen Stellen gewisse Anpassungen, welche unten näher ausgeführt werden.</p> <p>Im Übrigen regen wir an, dass der Bund die Vorlage nochmals auf die Berücksichtigung der Empfehlungen aus dem Schlussbericht der KdK zu Covid-19 vom 29. April 2022, <a href="https://kdk.ch/fileadmin/redaktion/themen/covid-19/krisenmanagement/Bericht-4310-5-20220429-Covid-19-Epidemie-DE.pdf">https://kdk.ch/fileadmin/redaktion/themen/covid-19/krisenmanagement/Bericht-4310-5-20220429-Covid-19-Epidemie-DE.pdf</a> (KdK-Schlussbericht), überprüft. Es ist insbesondere sicherzustellen, dass Aufgaben- bzw. Kostenübertragungen und neue Kostenverteiler zulasten der Kantone unter konsequenter Einhaltung der Verfassungsprinzipien der Subsidiarität und der fiskalischen Äquivalenz erfolgen.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		



<b>3</b>	Es ist unklar, was in Art. 3 lit. e unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>	<p>Es ist im Erläuternden Bericht festzuhalten, dass in Bezug auf Art. 6a Abs. 1 lit. f zur Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen auch die Finanzierung derselben gehört. Sofern nichts anderes abgemacht wird, erfolgt die Finanzierung gemäss den ordentlichen Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen (vgl. auch Art. 6d), womit die Kantone bei Bedarf die entsprechenden Mittel zur Verfügung stellen müssen.</p> <p>Weiter ist im Erläuternden Bericht zu ergänzen, dass die Koordination und Vorbereitung wichtige Elemente darstellen, um die Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit erfolgreich zu bekämpfen. Gleichzeitig ist es wichtig, die entsprechenden Absprachen rasch zu realisieren, da der Zeitfaktor bei einer übertragbaren Krankheit meist eine entscheidende Rolle spielt. D.h. die Stakeholder müssen miteinbezogen werden, es darf dadurch jedoch nicht wertvolle Zeit verloren gehen.</p> <p>Ausserdem sollte die Aufgabe der epidemiologischen Überwachung und Risikobewertung ausschliesslich beim Bund (BAG) liegen.</p>	
<b>6b</b>	Bei der Feststellung der besonderen Lage nach Art. 6b E-EpG handelt es sich um ein Vorhaben von grosser	



	Tragweite im Sinne von Art. 3 Abs. 1 lit. d bzw. lit. e des Vernehmlassungsgesetzes. Die Regel in Absatz 4 von Art. 6b E-EpG ist daher ein Anwendungsfall der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes. Aus diesem Grund sind in diesem Fall die Kantonsregierungen anzuhören (Art. 4 Abs. 2 lit. a VIG). Diese Klarstellung zur Anwendbarkeit des Vernehmlassungsgesetzes und zum Adressatenkreis der Anhörung fehlt im erläuternden Bericht. Sie ist noch aufzunehmen, um Unklarheiten zu vermeiden, wie sie zu Beginn der Covid-19-Epidemie aufgetreten waren.	
<b>6c</b>	Die Anhörung der Kantone hat nach Möglichkeit über die Kantonsregierungen zu erfolgen (KdK-Schlussbericht, Empfehlung 4).	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Art. 8 Abs. 5: Wir weisen darauf hin, dass die Koordination mit dem grenznahen Ausland durch die Kantone nur bedingt wahrgenommen werden kann. Die internationale Koordination ist grundsätzlich Aufgabe des Bundes. .	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	In Art. 11 Abs. 4 ist zu ergänzen, dass auch die Kantone in ihrem Zuständigkeitsbereich Einrichtungen verpflichten können, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken. Ausserdem ist das Wort "unbedingt" zu streichen, um Diskussionen über den Dringlichkeitsgrad zu verhindern.	Anpassung von Art. 11 Abs. 4: "Bund und Kantone können weitere Einrichtungen verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken, wenn dies erforderlich ist."
<b>12</b>		



<b>12a</b>		
<b>13</b>	<p>Abs. 1: Es scheint einen gewissen Widerspruch zu geben zwischen der Beschreibung des Once-Only-Prinzips in der Übersicht des Erläuternden Berichts (S. 2 f.) und der Charakterisierung weiter hinten im Bericht (S. 17 und 33 f.).</p> <p>Angeichts der beschriebenen Herausforderungen wäre es nicht zweckmässig, wenn die Meldungen wie gemäss Übersicht "fast ausschliesslich an eine zentrale Stelle" erfolgen. Vielmehr sollte man sich auf die später im Bericht beschriebene Standardisierung von Schnittstellen zur Datenübermittlung aus den Fachanwendungen fokussieren, damit verteilte Systeme einheitlich und sicher die benötigten Informationen austauschen können. Abs. 1 könnte entsprechend ergänzt werden.</p>	Ergänzung um lit. f: "die Standards für Schnittstellen zur Datenübermittlung".
<b>13a</b>	Art. 13a Abs. 3 lit. b: Reserveantibiotika müssen vom BAG mit den relevanten Fachgesellschaften zeitlich flexibel festgelegt werden können.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Der Bund soll in Absprache mit den Kantonen darüber entscheiden, welche Erreger sequenziert werden.	Anpassung von Art. 15a Abs. 2: "Der Bundesrat bestimmt in Absprache mit den Kantonen, welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden."
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Laboratorien, die ohne Bewilligung oder ohne ärztliche Anordnung Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten vornehmen, müssen trotzdem der Meldepflicht unterstehen. Es ist ein entsprechender Querverweis anzufügen.	
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a	Mit Art. 60 und 60a werden national einheitliche Systeme eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen den Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wäre hier die Impfdokumentation ebenfalls über ein national einheitliches Tool zu gewährleisten.	Art. 21a Abs. 2: "Die Kantone stellen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang bereit. Der Bund stellt die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit."
24	Die Teilnahmequoten an den Durchimpfungsmonitorings der Kantone sind vielerorts rückläufig, womit teilweise nur eingeschränkte Rückschlüsse auf die effektiven Durchimpfungsraten möglich sind. Die neu geschaffene Möglichkeit in Art. 24 Abs. 4 VE-EpG, wonach für das	Bisherigen Abs. 2 streichen und bisherigen Abs. 3 als Abs. 2 einfügen.



	Durchimpfungsmonitoring künftig auf das EPD zurückgegriffen werden kann, wird deshalb begrüsst. In den Verordnungsbestimmungen sind die Hürden für die Nutzung von EPD-Daten für entsprechende Monitorings – unter Beachtung des Datenschutzgesetzes – tief zu halten.	
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>	In Übereinstimmung mit dem bisherigen Recht sollte explizit eine Anhörung der "Kantonsregierungen" festgeschrieben werden. Dadurch wird gewährleistet, dass der Bund die Kantonsregierungen anhört, was mit Blick auf eine möglichst gesamtheitliche Sicht von zentraler Bedeutung ist.	
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Art. 35 EpG wird von "Absonderung" gesprochen. In der Praxis – auch während der Covid-19-Pandemie – wird jedoch der Begriff der "Isolation" verwendet. Wir beantragen, in Art. 35 VE-EpG neu ebenfalls den Begriff der "Isolation" zu verwenden (nicht "Absonderung"). Weiter wird eine Regelung in Bezug auf die Möglichkeit von Zwangsmedikationen beantragt. Dies könnte in Art. 32 EpG ergänzt werden. Verweigert eine Person die Medikation (z.B. bei		



Tuberkulose), kann dies zu sehr hohen Kosten aufgrund der langen Isolation in Gesundheitsinstitutionen führen.

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a	Es ist unklar, ob damit auch Intensivbetten gemeint sind.	Ergänzung: "Der Bund betreibt eine schweizweite Übersicht aller verfügbaren stationären Behandlungsplätze."
44b		
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		



<b>49a</b>		
<b>49b</b>	Eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System wird abgelehnt. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.	Anpassung von Abs. 5: Der letzte Satz ist zu streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>53</b>		
<b>54</b>	Die Aufgabe des Koordinationsorgans bleibt unklar. Es muss ein Organ für Zoonosen wie bisher geben. Es hat sich zudem gezeigt, dass es schwierig ist, wenn wissenschaftliche Begleitgremien erst während einer Krise neu gegründet werden müssen. Aus diesem Grund ist ein ständiges – gemäss dem One-Health-Prinzip zusammengesetztes – wissenschaftliches Begleitgremium vorzusehen, welches sich auch in der normalen Lage mit dem Koordinationsorgan von Bund und Kantonen und dem Organ Zoonosen/One Health regelmässig austauscht.	"Für bestimmte Themen, insbesondere für die Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Zoonosen muss ein zusätzliches Organ gebildet werden." "Nach Bedarf können weitere Organe gebildet werden."
<b>55</b>	Die Überprüfung, Stärkung und Neufestlegung der Krisenorganisation des Bundes, die für besondere Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit und andere Krisen zur Anwendung kommen sollen, werden ausdrücklich begrüsst. Die Kantone sind in der Krisenorganisation angemessen zu berücksichtigen.	Ergänzung: "Die Krisenorganisation gewährleistet den Einbezug der Kantone."
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>	Der Vollzug des Contact-Tracings liegt in der Zuständigkeit der Kantone. Diese Kompetenz lässt sich beispielsweise aus Art. 15 EpG ableiten, wonach epidemiologische Abklärungen als Aufgabe der Kantone bezeichnet werden. Das Contact-Tracing beruht grundsätzlich auf epidemiologischen Abklärungen. Wie	Art. 60a Abs. 1: "Das BAG stellt den Kantonen das nationale Informationssystem "Contact-Tracing" zur Verfügung..."



	sich gezeigt hat, waren während Covid-19 verschiedene Systeme in den Kantonen in Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden, wenn die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen gewährleistet werden muss. Der Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb wiederum in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen, um beispielsweise auch die Ausstellung von kantonalen Verfügungen / Entscheidungen über das nationale Tool zu ermöglichen. Was bereits zu Art. 60 VE-EpG genannt wurde, gilt in gleich hoher Dringlichkeit für Art. 60a VE-EpG. Es handelt sich beim Contact-Tracing je nach Krankheitserreger um sehr sensible und umfassende Daten, welche von den meldepflichtigen Stellen nur gemeldet werden, wenn die Vertraulichkeit gegeben ist. Die Verantwortung über die Daten und das Einsichtsrecht in die Daten muss den Kantonen vorbehalten sein. Daten, die der Bund für die Statistik benötigt, sind somit erst nach aktiver Bestätigung der Kantone für den Bund einsehbar zu machen.	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	lit. f: es muss auch geregelt und möglich sein, dass die Kantone untereinander zusammenarbeiten (z.B. einfacher Datenaustausch über die Kantonsgrenzen hinweg mit Hilfe dieser Systeme).	... und zwischen den Kantonen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?**



<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Im Einklang mit dem KdK-Schlussbericht, Ziff. 2.3 / Empfehlung 3, befürworten wir die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für Finanzhilfen an Unternehmen.</p> <p>Es handelt sich um eine "Kann-Bestimmung", was dem Bundesrat je nach Krise ermöglicht, Finanzhilfen zu gewähren oder nicht. Rufe nach staatlicher Unterstützung dürften unabhängig davon laut werden, ob es eine explizite gesetzliche Regelung gibt oder nicht. Es ist aus rechtsstaatlicher Sicht aber deutlich besser, eine gesetzliche Regelung zu schaffen, statt nötigenfalls erneut Notrecht zu bemühen.</p>	

Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	Abs. 2: Die Privilegierung von kleinen Gemeinden ist zu hinterfragen. Klein geht nicht immer mit Finanzschwäche und gross nicht immer mit Finanzstärke einher. Der geplante Ansatz erscheint nicht als gerecht.	Es wäre sinnvoller, von einer bestimmten Belastungsschwelle pro Kopf auszugehen, bis zu der z.B. die Gemeinden selber Mittel zur Verfügung stellen müssten, bzw. keine Finanzhilfen des Bundes erwarten dürfen.
<b>70b</b>	Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb Hilfen von Bürgschaften beschränkt werden sollten. Die Erfahrung hat gezeigt, dass nur À-fonds-perdu-Hilfen bzw. Entschädigungen effektiv Wirkung zeigten und zudem auch vollziehbar sind. Teilweise verbürgte Bankkredite	



	<p>funktionieren ohnehin nicht, da ansonsten nur die Banken das Risiko tragen.</p> <p>Im Übrigen haben die Erfahrungen aus der Covid-19 Pandemie klar gezeigt, dass rückzahlbare Bankkredite kein taugliches Instrument sind, um Kulturunternehmen zu unterstützen. Aufgrund der gemeinnützigen Tätigkeit sind Kulturunternehmen nicht in der Lage, nach der Epidemie Gewinne zu erzielen, die es ihnen ermöglichen, die Kredite zurückzuzahlen. Dementsprechend gab es im Kanton Graubünden keine Kulturunternehmen, die eine Soforthilfe beantragt haben.</p>	
<b>70c</b>	<p>In Bezug auf die Finanzierungsaufteilung Bund und Kantone ist eine hälftige Beteiligung der Kantone an den Verwaltungskosten der Bürgen und Bürgschaftsverlusten vorgesehen. Während der Corona-Pandemie galten andere Kostenverteiler (Abstufung in Abhängigkeit vom Kreditumfang). Die verbürgten Kredite können in machen Kantonen schnell Milliardenhöhe erreichen. Aus Gründen der Verhältnismässigkeit ist eine Abweichung von der in der Corona-Pandemie angewandten Regelung als kritisch zu beurteilen, insbesondere wenn es sich um eine vom Bund angeordnete Massnahme handelt. Die bestehende Regelung hat sich bewährt und sorgt auch für eine rasche und gleichberechtigte Umsetzung in allen Kantonen.</p>	
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d	Der Kanton Graubünden beantragt, von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen.	Abs. 1: Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden (...).
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>	<p>Abs. 3 lit. c: Diese Bestimmung ist zu streichen.</p> <p>Die Finanzkontrolle darf im Kanton Graubünden von Gesetzes wegen keine Vollzugsaufgaben übernehmen. Im Rahmen ihrer Finanzaufsichtstätigkeiten erstattet sie in erster Linie Bericht an die geprüfte kantonale Stelle. Es obliegt diesen, die notwendigen Abklärungen vorzunehmen, Massnahmen zu treffen und Meldungen zu erstatten. Ein Eingreifen des Bundes würde den bestehenden und bewährten Verfahrensabläufen und Kompetenzordnungen im Kanton diametral widersprechen, die Gefahr einer Umgehung der dafür zuständigen kantonalen Amtsstelle bergen und könnte die für die Arbeit einer kantonalen Finanzkontrolle absolut zentrale Unabhängigkeit gefährden (Übernahme von Vollzugsaufgabe mit Gefahr der Prüfung eigener Arbeiten).</p> <p>Die Behandlung der oben erwähnten Erkenntnisse ist eine Aufgabe des Vollzugs. Es reicht aus, wenn mit Art. 84 Abs. 3 lit. a die Meldepflicht für die verantwortliche kantonale Vollzugsbehörde vorgesehen ist. Es erschliessen sich keine nachvollziehbaren Gründe, weshalb mit der Finanzkontrolle eine weitere kantonale Stelle mit dieser Aufgabe betraut werden sollte.</p> <p>Es sind keine weiteren solchen isolierten Meldepflichten die kantonalen Finanzkontrollen betreffend bekannt, die auf diese Weise in einem Bundeserlass geregelt worden wären. Aufgrund des präjudiziellen Charakters ist eine Meldepflicht abzulehnen.</p>	Abs. 3 lit. c streichen



<b>84a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	



## 5. Weitere Rückmeldungen

### **Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Die vorliegende Teilrevision lehnt sich unseres Erachtens zu sehr an die Massnahmen, die im Zusammenhang mit der COVID-Pandemie ergriffen wurden, an. Das Epidemiengesetz soll einen Rahmen bilden, wie im Umgang mit übertragbaren Krankheiten grundsätzlich vorgegangen werden soll und wie künftige Pandemien effizient bekämpft werden sollen. Es soll nicht alle Details sämtlicher Massnahmen regeln, die in dieser Genauigkeit für künftige Pandemien womöglich gar nicht die adäquaten Massnahmen sein werden. Das Epidemiengesetz kann, darf und soll nicht detaillierte Vorgaben zu konkreten Massnahmen machen, die dann bei der nächsten Pandemie gar nicht angewendet werden können. Es fehlt der Spielraum für das Unvorhergesehene und Unbekannte. In diesem Sinne wäre hier weniger mehr und das Epidemiengesetz soll sich auf die wichtigsten Rahmenbedingungen beschränken, und den Akteuren und Akteurinnen Raum für konkrete Reaktionen lassen.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Hôtel du Gouvernement – 2, rue de l'Hôpital, 2800 Delémont

Hôtel du Gouvernement  
2, rue de l'Hôpital  
CH-2800 Delémont  
t +41 32 420 51 11  
f +41 32 420 72 01  
chancellerie@jura.ch

Département fédéral de l'intérieur  
Mme la Conseillère fédérale  
Elisabeth Baume-Schneider  
3003 Berne  
Par courriel :  
[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Delémont, le 19 mars 2024

## **Prise de position du Gouvernement de la République et Canton du Jura dans le cadre de la révision partielle de la loi sur les épidémies**

Madame la Conseillère fédérale,

Le Gouvernement vous remercie de la possibilité qui lui est offerte de prendre position sur la révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp).

Le contexte sanitaire actuel rend indispensable le fait de disposer d'une loi sur les épidémies (LEp). En l'absence de base légale correspondante, la gestion de la plus grande crise sanitaire du 21<sup>e</sup> siècle aux répercussions non seulement sur le système de santé mais également sur la société et l'économie aurait mis la Suisse devant des défis encore plus importants. En même temps, il s'est avéré que des adaptations s'imposaient au niveau de la loi afin de pouvoir répondre encore mieux à une future crise.

Le présent projet de révision de la LEp prend en considération différentes leçons et expériences essentielles de la pandémie. Les processus, outils et compétences sont davantage précisés en vue d'une future crise sanitaire. Certaines divergences entre la Confédération et les cantons ont notamment été dues à des interprétations discordantes liées à la répartition des tâches et compétences en situation particulière. Il est par conséquent essentiel que la Confédération et les cantons collaborent étroitement aussi en situation normale dans le domaine des maladies transmissibles et confèrent une importance particulière à la lutte contre de potentiels risques sanitaires : de cette collaboration découlent une préparation et prévention plus contraignantes en vue d'une menace particulière pour la santé publique, y compris un approvisionnement en biens médicaux importants.

Dans ce cadre, le financement des tests, des vaccins et des médicaments lors des situations correspondantes devra être défini au préalable. La crise du COVID-19 a montré que les modèles de financement appliqués à ce jour aux tests, vaccins et médicaments atteignent leurs limites lors d'une épidémie ou pandémie. La question de la prise en charge des coûts a en partie aussi entraîné des retards, un facteur décisif lors de la lutte contre une maladie transmissible.

Néanmoins, la gestion d'une crise implique également toujours une certaine marge de manœuvre pour la Confédération et les cantons et il convient d'éviter toute réglementation excessive. Il n'est en effet pas réaliste de vouloir définir de manière exhaustive, avant l'émergence d'une crise, l'ensemble des tâches, organes et mesures, puisque ceux-ci doivent être adaptés en détail au danger concret.

La loi sur les épidémies ne s'applique pas exclusivement aux crises sanitaires, mais représente également une base décisive pour la gestion « quotidienne » d'agents pathogènes ; les dispositions relatives à la détection précoce et à la surveillance d'évolutions épidémiologiques, le mécanisme de déclaration lié aux maladies transmissibles, les domaines substances et résistances antimicrobiennes, les infections associées aux soins et l'approche dite « One-Health ». D'autres éléments essentiels sont également la collaboration avec les organisations et institutions européennes et internationales ainsi que l'encouragement de la recherche, du développement et de la production de biens médicaux importants.

Dans ce contexte, la détection précoce et la prévention sont les instruments les plus efficaces afin d'éviter les dangers pour la santé et la nécessité de prendre des mesures subséquentes à l'encontre de la population et de l'économie. La poursuite de la numérisation des systèmes et procédures revêt quant à elle un rôle prépondérant particulier, afin de faciliter la tâche quotidienne aux fournisseurs de prestations et aux autorités, de gagner en temps et en efficacité et, ainsi, d'accroître la protection de la population contre les maladies transmissibles.

En ce qui concerne le détail par article et les propositions, le Gouvernement soutient en tout point la prise de position de la CDS.

En vous remerciant de l'avoir consulté sur cet objet, le Gouvernement vous prie de croire, Madame la Conseillère fédérale, à sa haute considération.

AU NOM DU GOUVERNEMENT DE LA  
RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

  
Rosalie Beuret Siess  
Présidente



  
Jean-Baptiste Maître  
Chancelier d'État

**Gesundheits- und Sozialdepartement**

Bahnhofstrasse 15  
6002 Luzern  
Telefon +41 41 228 60 84  
gesundheit.soziales@lu.ch  
www.lu.ch

**Per E-Mail an:**

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Luzern, 5. März 2024

Protokoll-Nr.: 222

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 haben Sie die Kantonsregierungen in eingangs erwähnter Angelegenheit zur Stellungnahme eingeladen. Im Namen und Auftrag des Regierungsrates teile ich Ihnen mit, dass der Kanton Luzern der Vorlage zur Revision im Grundsatz zustimmt.

Mit der vorgeschlagenen Revision des Epidemiengesetzes (EpG) werden zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufgenommen. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind im Hinblick auf eine Gesundheitskrise klarer umschrieben. Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen haben beispielsweise unterschiedliche Beurteilungen in Bezug auf die Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Gesamtführung der Krise gewünscht. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat diese Leadfunktion in der besonderen Lage im Grundsatz klarer zugeschrieben. Wir erwarten, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage entsprechend deutlicher wahrnehmen wird und beantragen weitere Anpassungen, um Unklarheiten oder Missverständnisse in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen zu beseitigen.

Als Voraussetzung für die besondere Lage erachten wir als entscheidend, dass Bund und Kantone auch in der normalen Lage eine enge Zusammenarbeit im Bereich der übertragbaren Krankheiten pflegen und der Bekämpfung möglicher Gesundheitsgefährdungen einen hohen Stellenwert beimessen. So begrüßen wir explizit eine verbindlichere Vorbereitung bzw. Vorsorge auf eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit inkl. Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern.

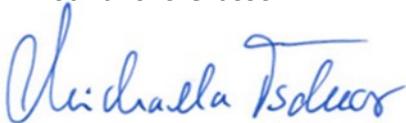
Weiter begrüßen wir, dass die Finanzierung von Tests, Impfungen und Arzneimitteln in entsprechenden Situationen vorgängig festgelegt werden soll. Covid-19 hat gezeigt, dass die bis anhin geltenden Finanzierungsmodelle für Tests, Impfungen und Arzneimitteln im Fall von Epidemie / Pandemie an ihre Grenzen stossen. Die Frage nach der Kostentragung hat teilweise auch zu Zeitverzögerungen geführt, was bei der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten ein entscheidender Faktor darstellt. Wir sind uns dabei bewusst, dass das Management einer Krise immer auch Handlungsspielraum für Bund und Kantone bedingt und Überregulierungen zu verhindern sind. Es ist jedoch nicht realistisch, dass vor Ausbruch einer Krise alle Aufgaben, Gefässe und Massnahmen abschliessend definiert werden können, da diese im Detail immer mit der konkreten Bedrohungslage in Einklang gebracht werden müssen. Insofern sind wir damit einverstanden, dass auf die Definition von Schwellenwerten für eine besondere oder ausserordentliche Lage im Gesetz verzichtet wird, weil je nach Erreger unterschiedliche Szenarien denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können.

In Bezug auf Finanzhilfen an Unternehmen vertreten wir die Auffassung, dass keine gesetzlichen Grundlagen zum Voraus geschaffen werden sollen. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine «ex-ante Regelung» von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.

Auf die verschiedenen Punkte, bei denen für uns noch Anpassungs- oder Klärungsbedarf besteht, verweisen wir auf die Ausführungen im Antwortformular.

Ich danke Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse



Dr. iur. Michaela Tschuor  
Regierungsrätin

Beilage:

- Antwortformular



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Kanton Luzern
Abkürzung:	LU
Adresse:	Bahnhofstrasse 15, 6002 Luzern
Kontaktperson:	Alexander Duss
Telefon:	041 228 60 95
E-Mail:	alexander.duss@lu.ch
Datum:	5. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Mit der vorgeschlagenen Revision des Epidemien-gesetzes (EpG) werden zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufgenommen. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind im Hinblick auf eine Gesundheitskrise klarer umschrieben. Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen haben beispielsweise unterschiedliche Beurteilungen in Bezug auf die Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Gesamtführung der Krise gewünscht. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat diese Leadfunktion in der besonderen Lage im Grundsatz klarer zugeschrieben. Wir erwarten, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage entsprechend deutlicher wahrnehmen wird und beantragen weitere Anpassungen, um Unklarheiten oder Missverständnisse in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen zu beseitigen (vgl. Anträge zu Art. 6 ff. VE-EpG weiter unten).</p> <p>Als Voraussetzung für die besondere Lage erachten wir als entscheidend, dass Bund und Kantone auch in der normalen Lage eine enge Zusammenarbeit im Bereich der übertragbaren Krankheiten pflegen und der Bekämpfung möglicher Gesundheitsgefährdungen einen hohen Stellenwert beimessen. So begrüßen wir explizit eine verbindlichere Vorbereitung bzw. Vorsorge auf eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit inkl. Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern.</p> <p>Weiter begrüßen wir, dass die Finanzierung von Tests, Impfungen und Arzneimitteln in entsprechenden Situationen vorgängig festgelegt werden soll. Covid-19 hat gezeigt, dass die bis anhin geltenden Finanzierungsmodelle für Tests, Impfungen und Arzneimitteln im Fall von Epidemie / Pandemie an ihre Grenzen stossen. Die Frage nach der Kostentragung hat teilweise auch zu Zeitverzögerungen geführt, was bei der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten ein entscheidender Faktor darstellt. Wir sind uns dabei bewusst, dass das Management einer Krise immer auch Handlungsspielraum für Bund und Kantone bedingt und Überregulierungen zu verhindern sind. Es ist jedoch nicht realistisch, dass vor Ausbruch einer Krise alle Aufgaben, Gefässe und Massnahmen abschliessend definiert werden können, da diese im Detail immer mit der konkreten Bedrohungslage in Einklang gebracht werden müssen. Insofern sind wir damit einverstanden, dass auf die Definition von Schwellenwerten für eine besondere oder ausserordentliche Lage im Gesetz verzichtet wird, weil je nach Erreger unterschiedliche Szenarien denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können.</p> <p>Das Epidemien-gesetz kommt nicht nur im Fall einer gesundheitlichen Krise zur Anwendung, sondern stellt eine entscheidende Grundlage für den «alltäglichen» Umgang mit Krankheitserregern dar. Dazu gehören beispielsweise die Bestimmungen zur Früherkennung und Überwachung von</p>			



epidemiologischen Entwicklungen, das Meldewesen von übertragbaren Krankheiten, die Bereiche antimikrobielle Substanzen bzw. Resistenzen und healthcare-assoziierte Infektionen sowie der «One-Health»-Ansatz. Ebenso stellen die Zusammenarbeit mit europäischen und internationalen Organisationen bzw. Institutionen sowie die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern wichtige Elemente dar. Wir begrüssen die vorgeschlagenen Stossrichtungen, da die frühzeitige Erkennung sowie die Prävention das wirksamste Mittel sind, um Gesundheitsgefährdungen und allfällige Folgemassnahmen auf Bevölkerung und Wirtschaft zu verhindern. Eine wichtige übergeordnete Rolle kommt der weiteren Digitalisierung der Systeme und Abläufe zu, um die täglichen Aufgaben von Leistungserbringern und Behörden zu unterstützen, Zeit und Effizienz zu gewinnen und damit den Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten zu erhöhen. Aus diesem Grund würden wir es als sinnvoll erachten, wenn im EpG die Grundlage für ein ständiges, gemäss dem One-Health Prinzip zusammengesetztes, wissenschaftliches Begleitgremium, welches sich mit dem Koordinationsorgan von Bund und Kantonen auch in «Friedenszeiten» regelmässig austauscht, geschaffen würde.

Was aus unserer Sicht weiter fehlt, ist eine Grundlage um in Tierhaltungen bei einer Zoonose, die gemäss Tierseuchengesetzgebung nur zu überwachen oder die sogar nicht geregelt ist (z.B. Influenza), Überwachungs- und Bekämpfungsmassnahmen anordnen zu können.

Ferner enthält auch die Lebensmittelgesetzgebung umfassende Regelungen zur Verhütung und zur Bekämpfung der Übertragung von Krankheiten im Zusammenhang mit Lebensmitteln. Deshalb sollten die in der Lebensmittelgesetzgebung und der Epidemiengesetzgebung festgelegten Zuständigkeiten und Kompetenzen sowohl in den Kantonen als auch auf Bundesebene klarer aufeinander abgestimmt werden. Es könnte sogar zweckmässig sein, durch Lebensmittel übertragbare Krankheiten sowie allenfalls auch durch Tiere übertragene Krankheiten in einem eigenen Kapitel in der Epidemiengesetzgebung zu regeln. Damit könnte verhindert werden, dass sich begriffliche Unklarheiten und unklare Kompetenzen ergeben.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Die Präzisierungen des Zweckartikels werden begrüsst. Positiv hervorzuheben ist die stärkere Gewichtung des «One-Health»-Ansatzes im gesamten Gesetzesentwurf (z.B. auch Art. 81a VE-EpG). Es ist richtig, dass das EpG im Sinne eines gesetzlichen Rahmens diesen wichtigen Ansatz in Bezug auf die Zusammenarbeit von Akteuren, aber auch von Systemen und Abläufen



aufnimmt. Wir begrüßen ausdrücklich die Absicht, durch Lebensmittel übertragbare Krankheiten im EpG besser zu verankern.

In Anlehnung an die Stellungnahme der VSKT machen wir aber darauf aufmerksam, dass die Schnittstellen zwischen EpG und Tierseuchengesetz noch besser geklärt werden müssen (z.B. betreffend Überwachung / Früherkennung, Impfungen zur Prävention, Einschränkung des Tierverkehrs zur Verhinderung von Epidemien). Wir bitten deshalb darum, die entsprechenden Anliegen der VKST zu prüfen bzw. aufzunehmen.

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>2</b>		
<b>3</b>	<p>Gemäss Vernehmlassungsvorlage soll im ganzen Erlass der Begriff «Heilmittel» mit dem Begriff «wichtige medizinische Güter» ersetzt werden (vgl. Art. 3 Bst. e VE-EpG). Wir sind einverstanden, dass in diesem Gesetz neu Heilmittel (Arzneimittel und Medizinprodukte) und Schutzausrüstungen als «wichtige medizinische Güter» umschrieben werden. Jedoch ist unklar, was unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird, womit auch die allfälligen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung unklar sind. Wir verweisen dazu auf die Stellungnahme der KAV und bitten um Prüfung der dort aufgeführten Anliegen.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Begriffe der "Epidemie" und der "Pandemie" werden insbesondere im erläuternden Bericht des Bundesrates mehrfach verwendet. Auch in Art. 12 Abs. 5 VE-EpG werden im Zusammenhang mit der Meldepflicht als Auslösetatbestand für eine Meldung ausdrücklich Beobachtungen aufgeführt, die Epidemien verursachen können. Es erstaunt deshalb, dass die Epidemie als Begriff in Art. 3 nicht definiert wird. Ohne Klarheit, was im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten als Epidemie definiert wird, kann diese Anforderung der Meldepflicht nicht erfüllt werden.</p>		
<p>Im EpG wird mehrfach der Begriff "öffentliche und private Institutionen des Gesundheitswesens" verwendet. Es sollte klar definiert werden, was damit gemeint ist. Zählen beispielsweise Alters- und Pflegeheime und sozialmedizinische Einrichtungen dazu? Je nach Kanton unterstehen diese nicht der Aufsicht des Gesundheitsamtes. Viele grosse Zentrumspitäler sind juristisch keine öffentlichen Institutionen mehr. Trotzdem wurden auch in solchen Einrichtungen während der Corona-Pandemie meldepflichtige Antigen-Schnelltests durchgeführt, Impfungen vorgenommen und sollten Häufungen von Infektionskrankheiten gemeldet werden (auch wenn nicht durch einen Arzt festgestellt). Auch können solche Institutionen von Überlastungen bedroht sein oder Ressourcen zur Verfügung stellen (und damit unter Umständen Spitäler entlasten). Ebenso sollten</p>		



diese Einrichtungen auch einer Meldepflicht nach Art. 44a VE-EpG unterstellt werden können. Das gleiche gilt für heilpädagogische Zentren etc. Entsprechend ersuchen wir darum, dass der Begriff klar definiert wird respektive alle Betriebe die Heilmittel anwenden und abgeben gleichgestellt werden.

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>	<p>Der neue Art. 5a VE-EpG zur Beschreibung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» ist eine wichtige Voraussetzung für die Präzisierung des sogenannten «Lagemodells», hauptsächlich für die Feststellung der besonderen Lage (vgl. Art. 6 ff. VE-EpG). Es wird unsererseits unterstützt, dass auf die Definition von Schwellenwerten auf Gesetzesstufe verzichtet wird, da je nach Erreger unterschiedliche Ausprägungen denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können. Gestützt auf die Covid-19-Erfahrungen erachten wir die mögliche Überlastung der Gesundheitsversorgung gemäss Art. 5a Abs. 2 VE-EpG als wichtigen Aspekt, wenn es darum geht, eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu beurteilen. Aus unserer Sicht sollte die Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung deshalb nicht nur bei Bedarf, sondern immer in die Beurteilung mit einbezogen werden.</p> <p>Die Definition der besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit wird begrüsst, da während der COVID-19 Pandemie die Abhängigkeit der WHO zur Ausrufung der Pandemie gezeigt hat, dass z.T. Massnahmen verzögert eingeleitet wurden. Es ist jedoch zu definieren, wer diese Beurteilung wahrnehmen wird. Swissmedic und die Kantone sollten neben dem BAG unbedingt in diese Beurteilung miteinbezogen werden.</p>	<p>Ergänzung von Art. 5a Abs. 1 Bst. d: "Die Gefahr einer Überlastung der Gesundheitsversorgung droht." Art. 5a Abs. 2 streichen.</p>



<b>6</b>	<p>Das Lagemodell hat sich im Grundsatz bewährt. Es zeigte sich jedoch während der Covid-19-Pandemie, dass die Definition, wann eine besondere Lage vorliegt, aufgrund von unbestimmten Rechtsbegriffen in Art. 6 EpG unterschiedlich ausgelegt werden konnte. Ebenso ist die besondere Lage bisher als in dem Sinn defizitäre Situation definiert, als die ordentlichen Vollzugsorgane die Bekämpfung der Verbreitung der Krankheit nicht mehr selbst bewältigen können. Von dieser Sichtweise ist abzukommen. Die Umformulierungen in Art. 6 Abs. 1 VE-EpG sind deshalb zu begrüßen – insbesondere in Zusammenhang mit der oben erwähnten Präzisierung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» gemäss Art. 5a VE-EpG.</p> <p>Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen hat zudem das Verständnis zur Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Leadfunktion gewünscht. Dies wurde unter anderem im Schlussbericht der KdK zur Zusammenarbeit von Bund und Kantonen in der Covid-19-Epidemie vom 29. April 2022 festgestellt. Der Schlussbericht empfiehlt folglich, dass dem Bundesrat in der besonderen Lage die strategische Gesamtführung obliegen soll. Wir sind der Ansicht, dass im vorliegenden Gesetzesentwurf dem Bundesrat im Grundsatz eine entsprechende Leadfunktion in der besonderen Lage zugeschrieben wird, was sich insbesondere in verschiedenen Ergänzungen und Präzisierungen zu Art. 6 bis 6d VE-EpG ausdrückt. Wir sehen aber ebenso, dass mit den neuen gesetzlichen Grundlagen unterschiedliche Beurteilungen nicht gänzlich ausgeschlossen werden können. Wir erwarten, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage deutlicher wahrnehmen wird – was sich beispielsweise darin ausdrücken könnte, dass der Bundesrat bei einem merklichen Anstieg von Infektionen in weiten Teilen der Schweiz früher Massnahmen des Bundes vorsieht. Ausgehend davon unterbreiten wir Anträge zu den Art. 6a ff. VE-EpG.</p>	
<b>6a</b>	<p>Die Erfahrungen der Covid-19-Pandemie zeigen, dass in der Zeit vor der Festlegung der besonderen (oder ausserordentlichen) Lage die Rollen und Aufgaben zwischen Bund und Kantonen besser geklärt werden müssen. In dieser Phase ist ein sehr enger Austausch zwischen Bund und Kantonen zwingend, um die in Art. 6a</p>	<p>Antrag zu Art. 6a Abs. 1 Bst. a und e: Im erläuternden Bericht ist die Rolle der meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz als Vermittlungs- und</p>



	<p>Abs. 1 VE-EpG aufgeführten Bereiche mit den entsprechenden Zuständigkeiten zu definieren. Für diesen Dialog zwischen Bund und Kantonen wird der von der Krise meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz eine wichtige Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zukommen. Diesem Umstand wird im erläuternden Bericht – insbesondere in Bezug auf die Krisenorganisation und die Zusammenarbeit (Art. 6a Abs. 1 Bst. a und e VE-EpG) – noch zu wenig Rechnung getragen, weshalb wir eine entsprechende Ergänzung beantragen. Es ist selbstredend, dass der Bund und die betroffene Fachdirektorenkonferenz dafür sorgen müssen, dass die Haltung aller Kantone sowie der übrigen Fachdirektorenkonferenzen in die Arbeiten und Überlegungen einbezogen werden.</p> <p>Hinsichtlich Koordination der Krisenkommunikation und Information der Bevölkerung (Art. 6a Abs. 1 Bst. c und d VE-EpG) ist darauf hinzuweisen, dass im Falle einer Vorbereitung für eine besondere Lage davon auszugehen ist, dass die gesamte Schweiz – oder zumindest weite Teile davon – betroffen sind. Ausgehend davon macht es Sinn, dass die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung hauptsächlich durch den Bund wahrgenommen wird.</p> <p>Dem Zeitfaktor kommt bei der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten eine entscheidende Rolle zu. Die in Art. 6a Abs. 1 Bst. a bis f VE-EpG dargelegten Vorbereitungsschritte (Klärung der Krisenorganisation, Risikobewertung, Krisenkommunikation, Information der Bevölkerung, Zusammenarbeit und Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen) sind deshalb zügig abzuhandeln.</p>	<p>Koordinationsfunktion zwischen Bund und Kantonen sowie zwischen den übrigen Fachdirektorenkonferenzen zu ergänzen.</p> <p>Antrag zu Art. 6a Abs. 1 Bst. c und d: Im erläuternden Bericht ist zu präzisieren, dass primär dem Bund die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung zukommt; die Kantone nehmen hauptsächlich die kantonsspezifische Kommunikation wahr.</p>
<b>6b</b>	<p>Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen sind zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und den Kantonen nicht erst im Rahmen einer Anhörung vorzulegen.</p>	<p>Antrag zu Art. 6b Abs. 2: Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.</p>
<b>6c</b>	<p>Ausdrücklich unterstützen wir die Ergänzung von Art. 6c Abs. 2 VE-EpG, womit ermöglicht wird, dass Massnahmen nur für besonders betroffene Regionen oder</p>	



	<p>Kantone angeordnet werden können. Diese Regelungslücke wurde im Rahmen der Covid-19-Bewältigung ersichtlich und kann hiermit geschlossen werden.</p> <p>Die kantonalen Polizeibehörden sind für die Durchsetzung der nicht-pharmazeutischen Massnahmen an vorderster Front tätig. Praktikable und durchsetzbare Massnahmen sind für die Arbeit und Glaubwürdigkeit der Polizei und damit des Staates unabdingbar. Während der Covid-19 Pandemie hat das Verhältnis zwischen der Bevölkerung und dem Staat sehr gelitten. Die Polizeibehörden, als für die Bevölkerung sichtbare Vertreterinnen des Staates, waren zunehmender Aggressivität und abnehmender Glaubwürdigkeit ausgesetzt. Da einige Massnahmen kaum oder überhaupt nicht durchsetzbar waren, sahen sich die Polizeibehörden mit dem Vorwurf des willkürlichen Handelns konfrontiert. Bei den Konsultationen vor der Anordnung von Massnahmen wurden die Polizeibehörden häufig nicht begrüsst oder die Fristen waren für eine interkantonale Konferenz zu kurz berechnet. Ein zeitlich realistischer Einbezug aller involvierten Stellen, insbesondere auch der Polizeibehörden, muss trotz des hohen Zeitdrucks garantiert werden. Weiter sind realistische Fristen für die Umsetzung und den Vollzug von neuen Massnahmen zu setzen. Wir unterstützen deshalb die Haltung der KKJPD, dass in Art. 6c VE-EpG die explizite Ergänzung wird, dass der Bundesrat vor dem Inkrafttreten von angeordneten Massnahmen den Kantonen genügend Zeit für die Vorbereitungen derer Umsetzung und Vollzug lassen muss. Weiter wird die Ergänzung beantragt, dass der Bundesrat vor der Anordnung von Massnahmen deren Um- und Durchsetzbarkeit durch die Kantone zu berücksichtigen hat und dazu vorgängig die betroffenen kantonalen Stellen konsultiert. Nicht um- und durchsetzbare Massnahmen sind als Empfehlungen anzuordnen. Alle Massnahmen sollen deshalb auch als Empfehlungen angeordnet werden können.</p>	
<b>6d</b>	<p>Art. 6d Abs. 2 VE-EpG ist positiv hervorzuheben, weil damit besonders stark betroffene Kantone bei Bedarf weiterführende Massnahmen ergreifen können. Es handelt sich um eine weitere wichtige Regelungslücke für die Kantone, die entsprechend gelöst werden kann.</p> <p>Bezüglich Art. 6d Abs. 3 VE-EpG ist darauf hinzuweisen, dass hauptsächlich eine regionale Koordination zwischen</p>	



	den Kantonen anzustreben ist. Wobei dieser Koordination in der Realität Grenzen gesetzt sind, weil sich Entscheide von Gesamtregierungen nicht an allfällige Absprachen von regionalen oder nationalen Fachkonferenzen halten müssen. Dieser Umstand kann mit dem EpG nicht aufgehoben werden.	
<b>8</b>	<p>Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass Vorbereitungs- und Bewältigungspläne unabhängig von bestimmten Erregern erstellt werden, was zu begrüssen ist. Ebenso erscheint es zweckmässig, dass die Kantone ihre Pläne auf Strategie, Themen, Schnittstellen und Struktur der Pläne des Bundes abstützen. Die Kantone sind denn auch weiterhin eng in die Erarbeitung des nationalen Pandemieplans miteinzubeziehen. Gemeinsame realistische Übungen, die im Verbund zwischen Bund und Kantonen organisiert werden sollten, stellen ein zentrales Element der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG dar. Allerdings ist nicht klar welche Bereiche von Bund und Kantonen sich hier vorbereiten, nur das Gesundheitswesen oder je nach Krankheitserregen bzw. Zoonosepotential auch Bereiche des Veterinärwesens und der Lebensmittelsicherheit. Dies sollte präzisiert werden.</p> <p>Zu Art. 8 Abs. 5 VE-EpG halten wir fest, dass die Koordination mit dem grenznahen Ausland seitens Kantone nur sehr eingeschränkt wahrgenommen werden kann; die internationale Koordination ist grundsätzlich Aufgabe des Bundes.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die besondere Lage wird nun sehr detailliert beschrieben und geregelt. Es fehlen jedoch jegliche Präzisierungen zur ausserordentlichen Lage.</p>		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<p><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	



<p>11</p>	<p>Der Überwachung von übertragbaren Krankheiten kommt eine hohe Bedeutung zu, um bei Bedarf rechtzeitig neue oder mutierende Krankheitserreger zu erkennen. Dazu sind umfassende und aktuelle Datengrundlagen notwendig. Es ist richtig, dass dem Bund die Hauptverantwortung für die entsprechenden Systeme zukommt, damit Bund und Kantone jeweils rechtzeitig und umfassend über die notwendigen Daten verfügen.</p> <p>Durch den Ausdruck Tierhaltungsbetriebe in Abs. 3 werden Heimtierhaltungen ausgeschlossen, ebenso durch den Ausdruck "weitere Einrichtungen" in Abs. 4. Je nach übertragbarer Krankheit könnte es aus Sicht des VETD LU auch sinnvoll sein, Haustiere zu untersuchen.</p> <p>Auch die Kantone müssen die Möglichkeit haben, Einrichtungen dazu zu verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken. "Unbedingt erforderlich" ist sehr strikt und wird zu Diskussionen führen, ob etwas "unbedingt erforderlich" oder nur "erforderlich" ist.</p>	<p>Antrag zu Abs. 3: ...private Institutionen des Gesundheitswesens, Tierhaltungen und Schlachtbetriebe,...</p> <p>Antrag zu Abs. 4: Bund und Kantone können weitere Einrichtungen verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken, wenn dies erforderlich ist.</p>
<p>12</p>	<p>Art. 12 VE-EpG ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60a VE-EpG zu beurteilen, da diese die zentralen Grundlagen für das obligatorische Meldesystem von übertragbaren Krankheiten darstellen. Wir sind mit der Konzeption eines nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» gemäss Art. 60 VE-EpG im Grundsatz einverstanden. Für die Kantone ist jedoch wichtig, dass die meldepflichtigen Personen und Institutionen gemäss Art. 12 Abs. 1 VE-EpG ihre Daten primär dem Kanton melden, da die Kantone für den Vollzug von Massnahmen zuständig sind. Wir verweisen dazu auf die Stellungnahme der VKS und bitten um Prüfung bzw. Aufnahme der entsprechend vorgebrachten Punkte. Das Informationssystem stellt ein zentrales Arbeitsinstrument für die Kantone (und Meldepflichtigen) dar, weshalb die Funktionsfähigkeit</p>	<p>Die Anträge der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz sind zu prüfen bzw. in die Entwicklung des Informationssystems aufzunehmen.</p>



<p>und Entwicklungsmöglichkeiten des Systems gewährleistet sein müssen. D.h. auch, dass die notwendigen Ressourcen seitens Bund bereitgestellt werden müssen, um dieses umfassende und bedeutende Projekt stemmen sowie den Betrieb und die Entwicklung sicherstellen zu können. Die Entwicklung des nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» ist in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen weiterzuführen.</p> <p>Zudem bitten wir die von der VSKT aufgebrachte Frage zu klären, wie das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» zum System «Infosm» des BLV steht.</p> <p>Auch in sozialmedizinischen Einrichtungen, Asylzentren, heilpädagogischen Zentren und Kitas etc. können Häufungen festgestellt werden, ohne dass zwingend ein Arzt oder eine Ärztin involviert ist. Deshalb sollten auch solche Institutionen zur Meldung (mind. von ausgewählten Beobachtungen) verpflichtet werden. Ausserdem wurden auch in solchen Einrichtungen beispielsweise Corona-Schnelltests durchgeführt. Entsprechend müssen auch diese Einrichtungen der Meldepflicht unterstehen. In Zukunft könnte das auch weitere Berufe (z. B. Advance Practice Nurses [APNs]) betreffen.</p> <p>Tests werden nicht nur in Laboratorien durchgeführt, sondern auch in Arztpraxen (und während der Corona-Pandemie auch in Testzentren, an Schulen, in Alters- und Pflegeheimen etc.). Entsprechend dürfen nicht ausschliesslich Laboratorien verpflichtet werden, laboranalytische Befunde zu melden.</p> <p>Bei Abs. 3 ist ferner unklar wer mit der Behörde im Bereich "Veterinärmedizin" gemeint ist. Für die staatliche Behörde im Veterinärvollzugsbereich hat sich der Ausdruck "Veterinärwesen" etabliert. Unter</p>	<p>Antrag zu Abs. 1: Ärztinnen und Ärzte sowie andere Gesundheitsberufe, die Diagnosen stellen dürfen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen und Einrichtungen des Gesundheitswesens [...].</p> <p>Antrag zu Abs. 2: Laboratorien sowie weitere Stellen, welche Proben des Menschen in Hinblick auf meldepflichtige Infektionskrankheiten analysieren, melden [...]</p> <p>Antrag zu Abs. 3: Macht eine zuständige Behörde des Bundes oder eines Kantons eine Beobachtung, [...]; dies gilt insbesondere für Behörden in den Bereichen Asyl, Bildung, Lebensmittel, Gebrauchsgegenstände, Umwelt oder Veterinärmedizin [...].</p> <p>Antrag zu Abs. 3: "Veterinärmedizin" durch "Veterinärwesen" ersetzen.</p>
---	---



	"Veterinär-medizin" sind die praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzte zu verstehen	
<b>12a</b>	Führerinnen und Führer von Schiffen oder Luftfahrzeugen melden an den Betreiber der Hafenanlage bzw. den Flughafenhalter. Unklar ist, was letztere mit der Meldung machen und an wen sie diese Meldung weiterleiten.	
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Antibiotikaresistenzen stellen eine zunehmend grosse Herausforderung dar. Ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel ist deshalb die Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen. Wir begrüßen somit im Grundsatz die in Art. 13a und Art. 19a VE-EpG ausgeführten Bestimmungen, die zu einer weiteren Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen beitragen sollen. Erstaunt nehmen wir jedoch zur Kenntnis, dass das Thema der Verwendung, bzw. deren Meldung und Aufzeichnung, von Antibiotika in der Veterinär- und Humanmedizin in zwei verschiedenen Gesetzgebungen geregelt werden soll. Während die Grundlage von IS ABV (Informationssystem Antibiotika in der Veterinärmedizin) im HMG liegt, wird mit der Revision des EpG für die Antibiotika-/Resistenzproblematik der Humanmedizin hier eine Grundlage gelegt. Andererseits sollen die Grundlagen für die elektronische Verschreibung von Medikamenten im HMG festgelegt werden. Dieses Konzept ist zu überdenken und gleiche Themengebiete im gleichen Gesetz abzuhandeln. Dies gilt auch für Art. 19a.</p> <p>Als wichtige Quelle für den Verbrauch von Antibiotika im ambulanten Bereich erachten wir auch die Apotheken (inkl. selbstdispensierende Ärztinnen und Ärzte in Kantonen mit Selbstdispensation), welche im VE-EpG nicht berücksichtigt werden. Die Krankenversicherer verfügen über keine vollständige Datenbank (z. B. keine Daten, sofern der Patient / die Patientin das Medikament selbst bezahlt und aufgrund nicht erreichter Franchise nicht bei der Krankenkasse zurückfordert).</p> <p>Art. 19a Abs. 1 VE-EpG hält fest, «wenn die Gesundheit von Patientinnen, Patienten oder des Personals durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet</p>	<p>Zusatz zu Absatz 3: Die Apotheker sollten auch aufgeführt werden.</p>



	<p>oder die Behandlungsqualität beeinträchtigt ist, kann der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten (...)». Fraglich ist, «wie» und «mit wem» festgestellt werden soll, dass diese Voraussetzungen erfüllt sind und somit die entsprechenden Massnahmen ergriffen werden. Es wären dazu im erläuternden Bericht weitergehende Erklärungen hilfreich, wie dieser Prozess angedacht ist.</p> <p>Weiter weisen wir zu Art. 19a Abs. 1 Bst. b VE-EpG darauf hin, dass die Finanzierung von systematischen Untersuchungen aus Sicht der Kantone keiner spezifischen Finanzierungsregelung bedingen, da diese Kosten in kostendeckenden Tarifen für die Leistungserbringung eingerechnet sein sollten. Anders verhält es sich bei grossen ausbruchsbezogenen Abklärungen, deren Leistungen nicht über die ordentlichen Tarife abgerechnet werden können. Es wäre deshalb angezeigt, die Finanzierung von ausbruchsbezogenen Untersuchungen oder Abklärungen explizit zu regeln. Andernfalls ist zu befürchten, dass entsprechende Untersuchungen von den Kantonen und Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens nur zurückhaltend oder zu spät vorgenommen werden.</p> <p>Die Verdoppelung von Bestimmungen zum Medizinalberufegesetz erscheint nicht notwendig, weshalb die Streichung von Art. 19a Abs. 3 VE-EpG zu prüfen ist.</p>	
<b>15</b>	<p>Gemäss Abs. 1 ist für die kantonalen Behörden eine Informationspflicht an das BAG vorgesehen, was bei den durch Tiere und Lebensmittel übertragenen Erkrankungen nicht sinnvoll ist (und wohl auch nicht beachtet würde), da bereits eine Informationspflicht gegenüber dem Bund (BLV) gemäss Art. 16 der LMVV und Art. 86 der TSV besteht, allenfalls könnte man eine Informationspflicht des BLV gegenüber dem BAG vorsehen</p> <p>In Abs. 5 wird pauschal festgelegt, dass das BAG eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt mit einer Abklärung beauftragen kann, wenn im betreffenden Kanton eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht. Im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln (in der Zuständigkeit der Kantonschemikerin oder dem</p>	<p>Antrag zu Abs. 1: ...ihre Tätigkeiten und informieren das BAG, bzw. das BLV über die Ergebnisse</p> <p>Antrag zu Abs. 5: Abs. 5: Sie kann eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt, bzw. eine Kantonschemikerin oder einen Kantonschemiker. bzw. eine Kantonstierärztin oder einen Kantonstierarzt mit einer</p>



	<p>Kanstonschemiker) oder bei Tieren (in der Zuständigkeit der Kantonstierärztin oder Kantosntierarzt) kann es nicht sein, dass der Kantonsarzt oder die Kantonsärztin mit den Abklärungen beauftragt wird. In diesem Zusammenhang müssten auch die Absätze 2-4 sprachlich angepasst werden. Zudem kann das BAG kann auf Ersuchen eines Kantons Abklärungen treffen. Im Gegenzug sollte auch das BAG die kantonalen Funktionsträger "nur" um eine Abklärung ersuchen können, nicht beauftragen. Das BAG ist nicht Auftraggeber der kantonalen Funktionsträger.</p>	<p>Abklärung ersuchen [...]. Die Kantone können den Bund um eine Abklärung ersuchen, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht.</p>
<b>15a</b>	<p>Der Einbezug von Tier und Umwelt wird explizit begrüsst, in diesem Zusammenhang macht es doppelt Sinn, nicht nur im Art. 15a von "der zuständigen Bundesbehörde" zu sprechen, sondern auch in Art. 15.</p> <p>Der Bund soll in Absprache mit den Kantonen darüber entscheiden, welche Erreger sequenziert werden.</p> <p>Je nach Definition, welche Krankheitskeime in welchem Umfang genetisch sequenziert werden müssen, könnten viele Proben bei Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständen anfallen. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, sollen z.B. für <i>Listeria monocytogenes</i> bei jedem positiven Befund eine genetische Sequenzierung erfolgen. Dabei sind die rechtlich geregelten Höchstwerte zu beachten (sowohl 100 KBE/g wie auch nn/25 g).</p>	<p>Antrag zu Abs. 2: Der Bundesrat bestimmt in Absprache mit den Kantonen, welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden.</p>
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Es muss sichergestellt sein, dass auch ausserhalb von Laboratorien durchgeführte Analysen gemeldet werden, sofern aus der Analyse ein meldepflichtiger Befund hervorgeht. Entsprechend sollte hier auf die Meldepflicht nach Art. 12 Abs. 1 und 2 verwiesen werden.</p>	<p>Antrag betreffend neuer Abs: Auch Einrichtungen, welche von der Bewilligungspflicht ausgenommen sind, unterstehen der Meldepflicht nach Art. 12 Abs. 2. Ist an der Untersuchung keine Ärztin oder kein Arzt beteiligt, hat die Einrichtung ausserdem sicherzustellen, dass auch eine Meldung nach Art. 12 Abs. 1 erfolgt, sofern eine solche Meldepflicht besteht.</p>



	Die Aufsicht der Laboratorien obliegt den Kantonen und kann von den Kantonen delegiert werden.	Antrag zu Abs. 2e: "unter Aufsicht der Laboratorien" ist zu ersetzen mit "unter Aufsicht der Kantone".
17	<p>Wir begrüßen, dass der Bund neu öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und entsprechende Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten abgeben kann. Es kann dies in Bereichen zur Anwendung kommen, in welchen spezifische Fachexpertise aus Praxis und Forschung hilfreich sind, um die Public Health-Aufgaben von Bund und Kantonen in Bezug auf Überwachung, Implementierungs- und Umsetzungsfragen zu unterstützen.</p> <p>Auch das BLV kann Reverenzlaboratorien nach Art. 16. Abs. 1 ernennen (z.B. Referenzlabore für Tollwut, Aviäre Influenza), dies sollte hier auch zum Ausdruck kommen.</p>	Antrag zu Abs. 1: Das BAG, bzw. das BLV kann einzelne Laboratorien...
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Abgrenzung bzw. der Einbezug der Früherkennung und Überwachung gemäss Tierseuchengesetzgebung ist nicht klar. Zudem bleibt unklar, wie die Bereiche Umwelt und Tiergesundheit im Sinne von «One-Health» einbezogen werden.</p> <p>Unter dem Titel Meldepflicht in Art. 12 Abs. 3 werden ausdrücklich und insbesondere die (kantonalen) Behörden in den Bereichen Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände verpflichtet, Beobachtungen die auf eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit hinweisen zu melden. In Art. 13 Abs. 1 wird dem Bundesrat zwar die Aufgabe delegiert, die zu meldenden Beobachtungen festzulegen, aber unter Berücksichtigung der Bestimmungen der LMVV muss unbestritten die Beobachtung eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln als Gefahr für die öffentliche Gesundheit beurteilt werden. Diese uneinheitlichen Definitionen und Voraussetzungen sind unglücklich, insbesondere weil davon auszugehen ist, dass die Meldung der Behörden gemäss VE-EpG neben einer Eingabe im nationalen Informationssystem zusätzlich gegenüber dem Bundesamt für Gesundheit BAG zu erfolgen hat. Damit ergeben sich Widersprüchlichkeiten der Adressaten der Meldungen und unklare Abläufe.</p> <p>Ergänzend sollte zusätzlich auch Art. 15 Abs. 1 angepasst werden, der bei epidemiologischen Abklärungen der kantonalen Behörden eine Informationspflicht an das BAG vorsieht, was bei den durch Lebensmittel übertragenen Erkrankungen ebenfalls nicht sinnvoll ist (und wohl auch nicht beachtet würde), da bereits eine Informationspflicht gegenüber dem Bund (BLV) gemäss Art. 16 LMVV besteht.</p> <p>Die Zuständigkeiten und Kompetenzen im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln sind in Art. 16 LMVV abschliessend geregelt. Ausdrücklich hat die Kantonschemi-</p>		



kerin oder der Kantonschemiker sämtliche Abklärungen durchzuführen, die zur Wiederherstellung der Sicherheit der Lebensmittel, des Dusch- oder des Badewassers erforderlich sind und sie oder er koordiniert die Abklärungen zwischen den verschiedenen Behörden und Institutionen.

Demgegenüber wird hier in Art. 15 Abs. 5 pauschal festgelegt, dass das BAG eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt mit einer Abklärung beauftragen kann, wenn im betreffenden Kanton eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht. Im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln ergibt sich damit ein Widerspruch der Zuständigkeiten.

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>Um bei Verlegungen den Austausch von Informationen zu Patientinnen oder Patienten mit Resistenzen zwischen den Einrichtungen zu ermöglichen, bietet sich die Verpflichtung von entsprechenden Registereinträgen an. Es sollte dies in Art. 19a Abs. 1 Bst. c ergänzt werden.</p> <p>Zu den Abs. 2 und 3: Aus unserer Sicht sollte eine allfällige Fortbildungspflicht zum Thema antimikrobielle Substanzen nicht im Epidemiengesetz geregelt werden. Wenn eine solche Fortbildungspflicht gesetzlich vorgesehen werden soll, sollte sie im Medizinalberufegesetz unter den Berufspflichten verankert werden. Für fachlich eigenverantwortlich tätige Ärztinnen und Ärzte kann die Verletzung der Fortbildungspflicht nach Absatz 2 eine Verletzung von Art. 40 Bstb. b des Medizinalberufegesetz darstellen.</p>	<p>Antrag zu Abs. 1 Bst. c: Register zu führen, um vor der Überweisung einer Patientin oder eines Patienten die betreffende Institution darüber zu informieren, dass die Patientin oder der Patient Trägerin oder Träger eines bestimmten Krankheitserregers ist, der gegen eine antimikrobielle Substanz resistent ist;</p> <p>Anträge zu Abs. 2 und 3: streichen bzw. ins MedBG integrieren.</p>



Bei Abs. 4 ist neben der Verschreibung auch die Abgabe zu berücksichtigen.	Abs.4 ... Auflagen zur Verschreibung und Abgabe machen, wenn:
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>	Zurzeit wird im elektronischen Patientendossier (EPD) ein Impfausweis eingeführt, ein Impf-Check hat bisher aber keine der EPD-Stammgemeinschaften vorgesehen. Wir sind der Ansicht, dass im EpG die rechtlichen Grundlagen gelegt werden müssen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär einen Impf-Check für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.	Antrag zu Art. 20: Es sind im EpG die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.
<b>21</b>	In Zusammenhang mit der Förderung von Impfungen in Apotheken (Art. 21 Abs. 1 Bst. d VE-EpG) erwarten wir, dass der Bund die erforderlichen Rechtsgrundlagen im KVG mit dem Kostendämpfungspaket 2 verabschiedet, damit Impfungen in Apotheken über die OKP abgerechnet werden können.  Abs. 1 Bst. c: Die Kantone können Impfungen lediglich fördern oder ermöglichen. Dafür sorgen, dass eine Person vollständig geimpft ist, kann nur ein Arzt oder eine Ärztin.	Antrag zu Abs. 1 Bst. c: Ermöglichen, dass Personen, die sich impfen lassen wollen [...]
<b>21a</b>	Mit Art. 60 und Art. 60a VE-EpG werden national einheitliche Systeme für die Meldungen von übertragbaren Krankheiten und das Contact-Tracing durch den Bund eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen den Kantonen sowie zwischen Bund und	Antrag zu Art. 21a: 2 Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-,



	<p>Kantone zu vermeiden. Konsequenterweise wird die Impfdokumentation gemäss Art. 21a VE-EpG ebenfalls über ein national einheitliches Tool des Bundes gewährleistet. Damit kann auch die Impfstatistik, welche im Falle einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit konsequenterweise auf nationaler Ebene zusammengeführt wird, direkt aus dem entsprechenden System gezogen werden.</p>	<p>Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit.</p>
<b>24</b>	<p>Wir unterstützen, dass der Bund neu gemäss Art. 24 Abs. 3 VE-EpG subsidiär zu den Kantonen den Anteil geimpfter Personen erheben kann. Es zeigte sich in der Vergangenheit, dass dieses zusätzliche Instrument wichtig wäre, um in spezifischen Situationen die Wirksamkeit von Impfkampagnen rascher zu messen und ausgehend davon den Zugang oder die Kommunikation zu den Impfangeboten verbessern zu können.</p> <p>Die Teilnahmequoten an den Durchimpfungsmonitorings der Kantone sind vielerorts rückläufig, womit teilweise nur eingeschränkte Rückschlüsse auf die effektiven Durchimpfungsraten möglich sind. Die neu geschaffene Möglichkeit in Art. 24 Abs. 4 VE-EpG, wonach für das Durchimpfungsmonitoring künftig auf das EPD zurückzugriffen werden kann, wird deshalb begrüsst. Selbstredend ist dazu eine hohe Abdeckung des EPD notwendig und die Zustimmung für die Nutzung der anonymisierten Daten muss von den betroffenen Personen einfach erteilt werden können. In den Verordnungsbestimmungen sind die Hürden für die Nutzung von EPD-Daten für entsprechende Monitorings – unter Beachtung des Datenschutzgesetzes – tief zu halten.</p>	
<b>24a</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es stellt sich die Frage, ob es Situationen geben kann, wo Tiere zum Schutz der humanen Gesundheit gegen bestimmte, übertragbare Krankheitserreger / Zoonosen geimpft werden müssten, nicht im Sinne der Tierseuchenbekämpfung, sondern der Prävention, bzw. der Bekämpfung von Epidemien. Eine entsprechende, gesetzliche Grundlage und die Zuständigkeit dafür fehlt.</p>		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33	<p>Wie begrüßen diese Bestimmung, welche den Vollzug des Contact Tracings in den Kantonen erleichtern kann</p> <p>Neben der betroffenen Person selbst müssen auch Dritte zur Auskunftserteilung verpflichtet werden können, wie beispielsweise Betriebe (Arbeitgeberinnen / Arbeitgeber), Gastwirtschaftsbetriebe, Nachtclubs, Schulen, Kitas, sowie Vereine (Sportclubs etc.), Veranstalterinnen und Veranstalter von Events, Kursen, Reisen etc. Nicht immer wissen die betroffenen Personen selbst, mit wem sie Kontakt hatten bzw. haben keine Kontaktinformationen dieser Personen oder die betroffenen Personen können aus anderen Gründen keine Auskunft erteilen..</p>	<p>(neu) Abs. 3: Die kantonale Behörde kann bei Bedarf Auskünfte von weiteren natürlichen und juristischen Personen einholen, wenn dies zur Identifizierung und / oder Benachrichtigung von Personen nach den Abs. 1 und 2 notwendig ist. Die angefragten Personen sind verpflichtet, der zuständigen kantonalen Behörde entsprechende Auskünfte zu erteilen.</p>
37a	<p>Da die Obduktion vielfach in nationalem wenn nicht gar internationalem Interesse ist, sollten die Kosten dafür durch den Bund getragen werden.</p> <p>Weiter bleibt festzuhalten, dass es in der praktischen Umsetzung für die kantonalen Behörden schwierig ist, "rechtzeitig" von einem Todesfall zu erfahren, um eine Obduktion anzuordnen.</p>	<p>(neu): Abs. 2 Der Bund trägt die Kosten für die angeordnete Obduktion.</p>
40	<p>Es hat sich im Rahmen der Bewältigung der Covid-19-Pandemie gezeigt, dass die möglichen Massnahmen der Kantone, um Ansteckungen zu verhindern und die Ausbreitung der Krankheit einzudämmen bzw. zu verlangsamen, präzisiert werden müssen. Die vorgeschlagenen Anpassungen nehmen die Erfahrungen von Covid-19 auf und ermöglichen damit den Kantonen bei Bedarf das zweckmässige Ergreifen von Massnahmen. Diverse Studien haben ausgewiesen, dass meist ein Massnahmenmix eine erfolgsversprechende Eindämmungsstrategie darstellt. Da die Massnahmen bei Bedarf an Übertragungswege</p>	



	<p>oder -intensität eines neuen Krankheitserregers angepasst werden müssen, ist es richtig, dass die in Art. 40 Abs. 2 und 2bis VE-EpG aufgeführten Massnahmen keine abschliessenden Aufzählungen darstellen. Wobei zu erwähnen ist, dass die Behörden bei der Ergreifung von Massnahmen stets an das Verhältnismässigkeitsprinzip gebunden sind und somit vor massgeblichen Einschränkungen oder gar Schliessungen von Betrieben mildere Massnahmen ins Auge fassen müssen.</p>	
<b>40a</b>	<p>Im Zuge von Covid-19 zeigte sich, dass eine Lücke betreffend Massnahmen für den öffentlichen Verkehr besteht. Da der öffentliche Verkehr über die Kantonsgrenzen hinweg organisiert ist, kann die Anordnung für entsprechende Massnahmen nicht über die Kantone erfolgen. Es ist wichtig, dass diese Lücke mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf geschlossen wird und der Bund somit in diesem Bereich für Massnahmen zuständig ist.</p>	
<b>40b</b>	<p>Wir unterstützen die Überführung der Bestimmung aus dem Covid-19-Gesetz ins EpG, um dem Bundesrat bei Bedarf auch künftig den notwendigen Handlungsspielraum zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten.</p>	
<b>41</b>	<p>Auch in diesem Artikel werden die Erfahrungen aus Covid-19 aufgenommen und adäquat umgesetzt. So ist beispielsweise präzisiert, dass der Bundesrat die Einreise nur dann untersagen kann, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht und dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern. Ebenso unterstützen wir, dass Reisefreiheit und Mobilität der Grenzgängerinnen und Grenzgänger spezifisch betrachtet werden. Generell sollten Reisebeschränkungen möglichst zurückhaltend eingesetzt werden, um die individuellen Freiheiten und die wirtschaftlichen Auswirkungen möglichst wenig zu tangieren. Auch sollten Länder mit hoher Krankheitslast keine Anreize haben, aus Furcht vor solchen Beschränkungen Informationen über Fallzahlen, Übertragungswege etc. zurückzuhalten.</p>	
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Art. 35 EpG wird von "Absonderung" gesprochen. In der Praxis - auch während der Covid-19-Pandemie - wird jedoch der Begriff der</p>		



"Isolation" verwendet. Wir beantragen, in Art. 35 EpG neu ebenfalls den Begriff der "Isolation" zu verwenden (nicht "Absonderung").

Ausserdem beantragen wir eine Regelung betreffend Vorhalteleistungen der Kantone für einen Ort zur zwangsweisen Durchsetzung von Isolationen, welche unter Umständen für mehrere Wochen bis Monate zur Verfügung stehen muss (z. B. bei extrem multiresistenter Tuberkulose). Eine solche Infrastruktur pro Kanton aufzubauen ist nicht zielführend und führt zu unnötigen und hohen Kosten.

Es ist denkbar, dass zur Verhinderung von Epidemien nicht nur der internationale Personenverkehr, sondern auch der Tierverkehr eingeschränkt werden muss. Eine entsprechende, gesetzliche Grundlage und die Zuständigkeit dafür fehlt.

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	Grundsätzlich bleiben die Kantone und Private einschliesslich die jeweiligen Gesundheitseinrichtungen für die Sicherstellung der Versorgung mit medizinischen Gütern verantwortlich. Der Bund soll die Kompetenz nur nutzen, wenn die Versorgung durch die Kantone und Private nicht sichergestellt werden kann und somit ein Versorgungsengpass droht. Die explizite Verankerung dieses bereits im bisherigen EpG bestehenden Grundsatzes können wir unterstützen. In diversen Evaluationen und Analysen der Covid-19-Pandemie hat sich aber gezeigt, dass die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern verbessert werden muss. Wir befürworten deshalb, dass die Bevorratung bestimmter Produkte neu verpflichtend vorgegeben wird und minimale Bedarfzahlen im Ausführungsrecht des Bundesrats verankert werden sowie dass der Kreis derjenigen, die zur Bevorratung verpflichtet werden, erweitert wird. Da diese Bestimmungen direkte und	



	<p>indirekte finanzielle Auswirkungen auf die Kantone haben können, sind entsprechende Vorschriften nach Art. 44 Abs. 4 VE-EpG in Absprache mit den Kantonen zu definieren. Wir verweisen diesbezüglich auch auf die Stellungnahme der KAV.</p> <p>Welcher Verwaltungseinheit innerhalb der Bundesverwaltung für die Koordination zur Versorgung wichtiger medizinischer Güter die Verantwortung übertragen wird (Art. 44 Abs. 7 VE-EpG), ist nicht die entscheidende Frage. Zentral ist jedoch, dass eine Zuweisung der Verantwortlichkeiten bald erfolgt und die Aufgabenteilung somit im Krisenfall geklärt ist und funktioniert. Dazu gehört auch die klare Definition, welche Bundeseinheit wie mit den Kantonen zu welchen Themen kommuniziert. Aus der Covid-19-Pandemie kann aus Sicht der Kantone geschlossen werden, dass über den gesamten Prozess (von der Bedarfsplanung über Beschaffung und Bewirtschaftung bis zur Zuteilung / Verteilung / Lieferung der Produkte) von Vorteil eine zentrale Einheit oder ein über mehrere Verwaltungseinheiten bestimmtes Koordinationsorgan im Krisenfall mit umfassenden Entscheidbefugnissen inkl. Delegationsrecht und den dafür notwendigen Ressourcen ausgestattet sein sollte. Die Arbeiten zum Auftrag des Bundesrats, bedeutende Lücken in der Versorgung mit medizinischen Gütern während der Covid-19-Krise zu identifizieren sowie ein Konzept zur Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen vorzulegen («Auftrag BK 3.4»), sind zügig in diese Richtung weiterzuführen.</p>	
<b>44a</b>	<p>Die vom Bund erhobenen Daten müssen den Kantonen im Sinne des Once-only-Prinzips zur Verfügung gestellt werden.</p> <p>Unklar ist, wer bei Abs. 1 unter Zulassungsinhaberinnen und -inhabern gemeint sein soll. Der Begriff sollte definiert werden. Falls damit Inhaberinnen von Berufsausübungsbewilligungen im Sinne des MedBG gemeint sein sollen, sollte der Begriff durch "Bewilligungsinhaberinnen" ersetzt werden.</p> <p>Der Begriff «Tierkliniken» ist nicht definiert und es ist nicht klar, welche Arten von Tierarztpraxen damit gemeint sind. Zudem verweisen wir auf die Bemerkungen zur Definition von Begriffen. Für den VETD LU gehören alle Arten von Tierarztpraxen (ob</p>	



	Einmann/-frau Praxis oder grosse Tierkliniken) zu den Institutionen im Gesundheitswesen, womit eine zusätzliche Aufführung im Art. 44a nicht notwendig wäre.	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>Wir begrüßen, dass sich der Bund künftig an der Bereitstellung entsprechender Infrastrukturen für Sonderisolationen beteiligen kann. Wir weisen darauf hin, dass die Infrastruktur für den Transport separat zur stationären Aufnahme der Patientinnen und Patienten zu regeln ist. Eine Prüfung würde sich anbieten, ob diese Aufgabe beispielsweise vom Koordinierten Sanitätsdienst wahrgenommen werden könnte.</p> <p>Der letzte Satz in Art. 44c Abs. 3 VE-EpG kann gestrichen werden: Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen gemäss dem ersten Satz die Kantone gemeinsam. Weitere Betriebskosten werden nicht anfallen, da im Falle einer Behandlung die Betriebskosten über die Tarifstruktur abgegolten werden</p>	<p>Antrag zu Art. 44c</p> <p>2 Er kann Spitäler, die über die notwendigen Einrichtungen verfügen, in Absprache mit dem Standortkanton zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, verpflichten.</p> <p>3 Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen grundsätzlich die Kantone. Der Bund kann sich daran beteiligen.</p>
<b>44d</b>	<p>Wir begrüßen, dass Art. 44d Abs. 1 VE-EpG den Kantonen die Möglichkeit zuspricht, medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken sowie weitere Massnahmen vorzusehen, falls die epidemiologische Lage oder die Versorgungssituation dies erforderlich macht. Es ist richtig, diese Kompetenz den Kantonen, welche zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind, zuzuschreiben. Damit diese Bestimmung im Bedarfsfall möglichst rasch und ohne Interpretationsspielraum genutzt werden kann, ist in den Erläuterungen zu erwähnen, dass auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen notwendig sind, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.</p> <p>Bei verpflichtenden Bevorratungsvorgaben an die Spitäler / Gesundheitseinrichtungen / Kantone die Kosten muss mitberücksichtigt werden, da das Roulement dieser Produkte ausserhalb einer Pandemie kaum möglich sein wird. Bevorratungsvorgaben müssen hinsichtlich der Produkte und Mengen ganz konkret sein. Die Vorgabe «Einlagerung einer ausreichenden Menge an wichtigen medizinischen Gütern» gemäss Abs. 1b muss konkretisiert werden.</p>	



<p>Wie erwähnt kommt die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung den Kantonen zu. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Art. 44d Abs. 2 und 3 VE-EpG vorgesehen ist. Neben dem Vorbehalt aus staatspolitischer Perspektive gibt es auch sachliche Gründe, die gegen diese Bestimmungen sprechen. Mit Empfehlung vom 10. März 2022 hat die GDK eine umfassende Palette von Massnahmen aufgezeigt, welche Kantone und Leistungserbringer ergreifen können, um kurz- und mittelfristig Kapazitäten in Spitälern erhalten oder steigern zu können. Während der Covid-19-Krise haben zudem viele Kantone Eskalationspläne mit ihren Spitälern entwickelt, die situationsangepasst die Umorganisation der Versorgung dahingehend vorsehen, dass mehr Patientinnen und Patienten versorgt werden können, falls dies notwendig wird. Sowohl die Empfehlungen der GDK als auch entsprechende Eskalationspläne müssten allenfalls an einen neuen Krankheitserreger angepasst werden, können jedoch als Grundlage rasch wieder herangezogen werden. Für das gesamte Gesundheitssystem muss es das Ziel sein, flexibel agieren zu können, damit insbesondere die knappen Personalressourcen zielgerichtet und bedarfsgerecht eingesetzt werden können. Die vorgängige Festlegung von Kapazitäten oder Vorhalteleistungen können demgegenüber nicht die notwendige Entlastung für eine Krise bieten. Wir beantragen deshalb die Streichung der Absätze 2 und 3.</p>	<p>Antrag zu Art. 44d Abs. 2 und 3 streichen</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

**H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)**

<p><b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?</b></p>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
47	Wir gehen davon aus, dass mit dieser Grundlage auch Vektoren bei Haus- und Wildtieren überwacht und bekämpft werden können, welche für die Humanmedizin im Sinne des EpG relevant sind (Schnittstelle zur Tierseuchengesetzgebung). Ggf. ist dies zu präzisieren Der Begriff "Organismus" ist sehr unspezifisch und breit gefasst. Sind mit "Organismen" auch Tiere gemeint? Falls ja, welche? Schadorganismen, Vektoren, Haus- und Wildtiere etc.? Ggf. ist der Begriff zu präzisieren bzw. unter Art. 3 zu definieren.	
49a		
49b	Bei Bedarf sollen insbesondere für den internationalen Reiseverkehr fälschungssichere Nachweise für Gesundheitsgefahren bzw. übertragbare Krankheiten erstellt werden können. Als Land mit vielen internationalen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kontakten ist klar, dass diese Anbindung an ausländische Systeme zu erfüllen ist. Wir lehnen jedoch eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.	Antrag zu Abs. 5: Der Bund stellt den Kantonen und Dritten ein System für die Ausstellung von Nachweisen und deren Überprüfung zur Verfügung.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Krankheitserreger können nicht nur beim Transport von Waren (vgl. Art 45) weiterverbreitet werden, sondern auch beim Transport von Tieren, Pflanzen oder Vektoren. Es ist fraglich, ob die bestehende Regelung ausreicht, um allenfalls nötige Massnahmen in diesen Bereichen anzuordnen.		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>	



<b>50</b>	Es ist zu begrüßen, dass neu auch Finanzhilfen für Organisationen, die sich für Folgeerkrankungen einsetzen, ermöglicht werden.	
<b>50a</b>	Um den Schutz der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung möglichst wirksam wahrnehmen zu können, ist im Bereich der übertragbaren Krankheiten das langfristige Engagement an Initiativen von internationalen Organisationen und Institutionen notwendig. Es können mit dieser Bestimmung beispielsweise finanzielle Beteiligungen an Forschungs- und Entwicklungskosten von wichtigen medizinischen Gütern gesprochen werden, die der Schweizer Bevölkerung bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden können. Zudem können mit entsprechenden Beteiligungen internationale Organisationen nachhaltig gestärkt werden, womit ihre Reaktionsfähigkeit in Krisen verbessert wird, was sich wiederum positiv auf die globale Eindämmung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten auswirkt.	
<b>51</b>	Aufgrund der stillen Pandemie mit mangelnden antimikrobiellen Substanzen in der Schweiz wird die Unterstützung des Inverkehrbringens und der Förderung deren Verfügbarkeit, welche mit direkter Unterstützung von Firmen gewährleistet werden soll, begrüsst.  Wir gehen davon aus, dass die Bestimmung im Sinne von One-Health auch Entwicklungen für die Veterinärmedizin betrifft.	
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>	<p>Die Erfahrung aus diversen Tierseuchenbekämpfungen zeigt, dass Aufgaben, Verantwortungen und Kompetenzen, insbesondere für Krisen, klar definiert sein müssen. Aus unserer Sicht ist es ratsam, dass die Anordnung von Massnahmen bei übertragbaren Krankheiten klar bei der Kantonsärztin bzw. beim Kantonsarzt verordnet ist – auch in Krisenzeiten, wo kantonale Krisenorganisationen installiert werden (siehe Art. 301 TSV in Analogie). In diesem Zusammenhang ist unklar, ob in Absatz 2 "koordiniert" ausreicht, um die Aufgaben und Verantwortungen ausreichend zu regeln. Zudem ist lediglich eine Information an die zuständigen Behörden, wenn ein Lebensmittel, ein Gebrauchsgegenstand, ein Tier oder Kontakte mit der Umwelt für das Auftreten einer übertragbaren Krankheit verantwortlich sind, nicht zielführend. Hier braucht es eine entsprechende Zusammenarbeit.</p> <p>Weiter ist auch unklar, welche Funktion die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt bei zoonotischen Ausbrüchen bei Tieren für eine Rolle spielt (z.B. Aviäre Influenza, Schweineinfluenza oder Emerging Diseases).</p>	<p>Antrag zu Abs. 2: Die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt ordnet bei der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten die notwendigen Massnahmen an und koordiniert ihre oder seine Tätigkeiten mit anderen an der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beteiligten Behörden und Institutionen. Steht das Auftreten einer übertragbaren Krankheit in Zusammenhang mit einem Lebensmittel, einem Gebrauchsgegenstand, einem Tier oder dem Kontakt zur Umwelt, so trifft sie oder er die notwendigen Massnahmen in Absprache mit der zuständigen kantonalen Behörde.</p>
<b>54</b>	<p>Es fehlt eine Regelung, aus welchen Bereichen dieses Koordinationsorgan zusammengesetzt ist. Das Koordinationsorgan ist nach dem One-Health Prinzip zusammenzusetzen.</p>	<p>Das Koordinationsorgan und die zusätzlichen Organe sind gemäss dem One-Health Prinzip zusammengesetzt</p>
<b>55</b>	<p>Da die operative Verantwortung betreffend Ereignisbewältigung und Lageverfolgung den Kantonen zukommt, muss die Krisenorganisation des Bundes zwingend die Kantone miteinbeziehen. Ebenso ist gestützt auf die Erfahrungen von Covid-19 die Wissenschaft in die Krisenorganisation zu integrieren, damit allfällige Massnahmen wissenschaftlich abgestützt werden können.</p> <p>Es fehlt auch eine Regelung, aus welchen Bereichen die Krisenorganisation zusammengesetzt ist. Die Krisenorganisation ist nach dem One-Health Prinzip zusammenzusetzen.</p>	<p>Antrag zu Abs. 2: Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es fehlt ein nach dem One-Health Prinzip zusammengesetztes wissenschaftliches Begleitgremium.</p>		



## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Nicht nur der Bund, auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Artikeln 74e – 74h VE-EpG Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.  Wir begrüßen, dass neben der Vernichtung auch die Archivierung der nach dem EpG erhobenen Daten explizit geregelt werden soll, um allfällige Rechtsunklarheiten mit kantonalen (Datenschutz-/Archiv-)Gesetzen zu beseitigen (Abs. 4).	Antrag zu Abs. 2: Die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone können zur Überprüfung der vom Bund und den Kantonen getragenen Kosten (...).
59	Wir begrüßen die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage zur Datenbekanntgabe an andere kantonale Behörden.  Unklar ist, ob sich Abs. 6 nur auf Abs. 5 bezieht.	
60	Es ist zu klären, wie dieses Informationssystem zum System "InfoSM" des BLV steht, welches ebenfalls Daten zu übertragbaren Krankheiten / Zoonosen enthält. Bei Ausbruchereignissen (z.B. Listeriosen, Coxiellose / Q-Fieber), war es in der Vergangenheit immer erforderlich, epidemiologische Daten zwischen dem Veterinärdienst und dem kantonsärztlichen Dienst auszutauschen. Im Zuge der Digitalisierung sind hier effiziente Schnittstellen zu schaffen, um rasch und unkompliziert an die erforderlichen Daten zu kommen (unter Einhaltung des Datenschutzes und Amtsgeheimnisses).	
60a	Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden. Während Covid-19 waren verschiedene Systeme in den Kantonen in Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die	Die Anträge der VKS sind zu prüfen bzw. in die Entwicklung des Informationssystems aufzunehmen.



	<p>notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Soll deshalb in Zukunft von allen Kantonen ein einheitliches, nationales und vom Bund betriebenes Tool genutzt werden, ist die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen zu gewährleisten. Der Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb wiederum in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen.</p> <p>Wir weisen darauf hin, dass beim Contact-Tracing oft mit sehr sensiblen Daten gearbeitet wird. Die meldepflichtigen Personen und Institutionen werden ihrer Meldepflicht nur nachkommen, wenn die Vertraulichkeit durch die zuständigen Behörden gegeben ist. Daten an den Bund sind deshalb ausschliesslich zu Statistikzwecken und erst nach aktiver Bestätigung der Kantone an das BAG zu übermitteln. Wir bitten zu Art. 60a VE-EpG wiederum die Stellungnahme der VKS zu prüfen bzw. die entsprechenden Anliegen in die weiteren Arbeiten aufzunehmen.</p>	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



**Erläuterung:**

Die im erläuternden Bericht dargelegten Argumente zugunsten der Variante 1 sind überzeugend und können von uns gestützt werden. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter "moral hazard", mit sich bringen. Ein vorgespanntes Sicherungsnetz verringert die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Das mit dem E-EpG verfolgte Ziel der Ausrichtung von Finanzhilfen "einer aufgrund von Massnahmen des Bundes beeinflussten drohenden schweren Rezession entgegenzuwirken" ist zu eng gefasst und wird insbesondere Kultrubetrieben, die in der Covid-19-Pandemie als systemrelevant eingestuft wurden, in keiner Weise gerecht. Deshalb beantragen wir, dass allfällige Finanzhilfen an Kulturbetriebe darauf abzielen sollen, die wirtschaftlichen Auswirkungen einer Epidemie im Kulturbereich abmildern sowie die nachhaltige Schädigung der Schweizer Kulturlandschaft verhindern und zum Erhalt der kulturellen Vielfalt beitragen sollen.



## M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	<p>Art. 74a VE-EpG sieht vor, dass bei vom Bund beschafften Impfstoffen, für welche eine Impfpflicht des BAG vorliegt, der Bund die Kosten des Impfstoffs übernimmt und die Kantone die Kosten der Verabreichung der Impfungen übernehmen. Wir können uns hinter diesen Vorschlag stellen. Als Alternative könnte eine Kostentragung für die Verabreichung der Impfungen durch die OKP in Frage kommen, wie dies für die Covid-19-Impfung galt. Diese Option ist aber weniger rasch umsetzbar, was angesichts des Zeitfaktors als wichtiges Element zur Eindämmung der Epidemie relevant ist. Es ist ausserdem davon auszugehen, dass eine Kostentragung durch die Kantone für das Gesamtgesundheitssystem günstiger ausfällt. Im Vergleich zum Bund werden die Kantone zudem mit den vorgeschlagenen Änderungen des EpG insgesamt weniger stark belastet. Die Sozialversicherungen (insbesondere die OKP) werden die Vergütung der Leistungen bei der Abgabe von Arzneimitteln nach Art. 74b VE-EpG sowie bei der Abgabe von weiteren wichtigen medizinischen Gütern nach Art. 74c VE-EpG tragen.</p> <p>Zur vorgeschlagenen Lösung in Art. 74a VE-EpG ist ausserdem zu begrüssen, dass gemäss erläuterndem Bericht der Bund die Höhe der Vergütung für die Verabreichung des Impfstoffs regelt und damit keine Tarifverhandlungen zwischen Kantonen bzw. GDK und Leistungserbringern notwendig sind. Wir fordern jedoch, dass der Bund die Kantone vor der Regelung der Höhe der Vergütung anhört.</p>	



<b>74b</b>	Diese Bestimmung begrüßen wir explizit	
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Wir beantragen, von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen. Aufgrund der Erfahrungen zu Covid-19 ist davon auszugehen, dass gerade zu Beginn einer gesundheitlichen Krise eine solche Bestimmung zu Problemen führt. Ist die Kostenübernahme nicht klar geregelt, können die Diskussionen um die Zuständigkeiten bzw. Kostenträger Auswirkungen auf die Teststrategien haben, was sich wiederum negativ auf die Bekämpfung bzw. Eindämmung des Erregers auswirkt.	Antrag zu Abs. 1: Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden:
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (u.a. Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Träger des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen, patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhtem Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fließen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Dies ist nicht zufriedenstellend. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln.</p> <p>Wir fordern, dass in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.</p> <p>Es stellt sich schliesslich die Frage, ob es Situationen geben kann, wo Tiere zum Schutz der humanen Gesundheit gegen bestimmt übertragbare Krankheitserreger / Zoonosen geimpft werden müssten, nicht im Sinne der Tier-seuchenbekämpfung, sondern der Prävention, bzw. der Bekämpfung von Epidemien. In diesem Zusammenhang wäre dann auch zu klären, wer die Kosten dafür zu übernehmen hätte.</p>		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a	Es ist unklar, wie diese Zusammenarbeit konkret und interdisziplinär organisiert wird. Um rasche, effiziente und breit abgestützte Entscheide herbeiführen zu können, sind klare organisatorische Vorgaben zu prüfen. Auch ist zu klären, wie die einzelnen Gesetzgebungen zueinanderstehen: EpG, TSG, HMG, LMG, Umwelt- und Landwirtschaftsgesetzgebung etc.	
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		



<b>84a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Aus unserer Sicht sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung	



von Kontakten erfüllen können. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen etc.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden.

## 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



# LE CONSEIL D'ÉTAT

DE LA RÉPUBLIQUE ET  
CANTON DE NEUCHÂTEL

Par courrier électronique  
Département fédéral de l'intérieur  
Palais fédéral  
3003 Berne

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp)

Madame la conseillère fédérale,

Nous remercions le Département fédéral de l'intérieur d'avoir consulté le canton de Neuchâtel sur la révision partielle de la loi sur les épidémies ainsi que pour la transmission du rapport explicatif.

Le Conseil d'État salue les mesures que la révision de la loi fédérale sur les épidémies prévoit dans le but de :

- garantir l'égalité des chances dans l'accès aux installations et aux moyens de protection contre les maladies transmissibles ;
- réduire les effets des maladies transmissibles sur les personnes concernées, la société et l'économie.

En ce sens, le Conseil d'État relève, comme signal positif et pertinent, une approche transversale et globale de la problématique des maladies transmissibles à travers le concept « one health ».

Le Conseil d'État remarque également que la révision de la loi aura un impact financier sur le Canton de Neuchâtel dans son application au travers de la mise à disposition de ressources supplémentaires en cas de nécessité, notamment pour répondre à une surcharge du système de soins.

Le Conseil d'État accepte la révision de la loi avec les réserves et propositions de modifications selon le formulaire de réponse ci-joint.

En vous remerciant de l'attention portée à la présente, nous vous prions de croire, Madame la conseillère fédérale, à l'expression de notre haute considération.

Neuchâtel, le 20 mars 2024



Au nom du Conseil d'État :

Le président,  
A. RIBAUX

La chancelière,  
S. DESPLAND

Annexe : ment.



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : République et Canton de Neuchâtel

Sigle : Canton de Neuchâtel

Adresse : Château 2001 Neuchâtel

Interlocuteur : Service de la santé publique

Téléphone : 032 889 62 00

Courriel :

Date : 20.03.2024

Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**



## Sommaire

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Explication :**  
*Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.*

Le projet de révision reprend en grande partie l'expérience et les enseignements tirés du COVID-19. Les adaptations vont également dans le bon sens pour les tâches ordinaires dans le domaine des maladies transmissibles en dehors d'une crise.

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**

Le Canton de Neuchâtel salue les précisions apportées à l'article relatif au but de la loi. Il convient de saluer expressément la pondération renforcée de l'approche dite « One-Health » dans l'ensemble du projet. Il est pertinent que la LEp reprenne, dans le sens d'un cadre légal, cette approche importante en rapport avec la collaboration des acteurs, mais aussi au niveau des systèmes et processus. La coordination des différents domaines devra clairement être définie, tout comme les interfaces entre les législations sur les épidémies, les produits thérapeutiques et sur les épizooties.

Nous soutenons expressément la proposition visant à améliorer l'ancrage des maladies transmissibles provoquées par des aliments dans la LEp.



<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>2</b>	<p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p> <p>De notre point de vue il s'agit de prendre en considération l'impact sur l'état de santé général de la population en dehors de l'épidémie. Durant la crise de COVID, il a été observé des effets négatifs liés à des retards de prise en charge. Il s'agit de garantir en toute circonstance l'accès aux soins</p>	<p>Proposition d'ajouter une lettre d à l'alinéa 3 :</p> <p>d) des risques de retard ou de non prise en charge des pathologies non liées à l'épidémie</p>
<b>3</b>	<p>De notre point de vue, le rôle du médecin cantonal au sein de l'OFSP doit être renforcé. L'expérience montre que les tâches, les responsabilités et les compétences doivent être clairement définies, en particulier en cas de crise. Il est souhaitable que la prescription de mesures en cas de maladies transmissibles soit clairement faite par le médecin cantonal - y compris en période de crise, lorsque des organisations cantonales de crise sont mises en place. Cela devrait être mentionné plus explicitement dans la loi, raison pour laquelle un nouvel article 3a est proposé.</p> <p>e) la notion de biens médicaux importants est trop large, puisqu'il s'agit de produits thérapeutiques (= médicaments et dispositifs médicaux) et d'équipements de protection. Cela signifie que les implications réglementaires potentielles de cette disposition ne sont pas assez clairement définies.</p> <p>Nous proposons de supprimer les autres dispositifs médicaux nécessaires aux soins de santé, car ils ne sont pas réglementés (ni par une autorisation, ni par une évaluation de la conformité, ni par des normes.</p> <p>Nous proposons de spécifier, par une liste détaillée, ce que l'on entend par "autres dispositifs médicaux" et de remplacer "autres produits" par la liste du Département fédéral de l'intérieur DFI.</p> <p>Office fédéral de la santé publique OFSP ("Biocides et équipements de protection individuelle") : exclure dans tous les cas le personnel de santé des biens autres biens médicaux</p>	<p>Prop nouvel article 3 bis "Autorités compétentes":</p> <p>Les cantons désignent un médecin cantonal qui est l'autorité compétente pour la mise en œuvre des mesures envisagées. Il collabore avec les différentes instances cantonales concernées ou responsables et leur délègue, le cas échéant, leur exécution."</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>Si d'autres produits médicaux nécessaires étaient mentionnés, ils devraient être spécifiés avec précision, par exemple dans une annexe, car la CCT ne sait pas clairement de quels produits il s'agit et quelles sont les exigences réglementaires de ces produits.</p>		



## B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
5a	<p>Le nouvel art. 5a décrivant le « risque spécifique pour la santé publique » est une condition essentielle en vue de la précision du modèle à trois échelons (situation normale – particulière – extraordinaire). Le Canton de Neuchâtel soutient ainsi l'absence de seuils dans la loi, étant donné qu'en fonction du pathogène, différentes situations sont possibles et susceptibles d'engendrer un risque spécifique pour la santé publique.</p> <p>Pour une meilleure cohérence, nous proposons de déplacer l'art. 5a 2 à l'art.5a 1d</p> <p>Nous saluons cette définition de la menace particulière pour la santé publique car, lors de la pandémie COVID-19, la dépendance de l'OMS à l'égard de la déclaration de la pandémie a montré que certaines mesures ont été prises avec retard.</p> <p>Il convient de définir qui se chargera de cette évaluation. Swissmedic et les cantons devraient absolument être impliqués dans cette évaluation, en plus de l'OFSP.</p>	<p>5a 1d. risque de surcharge du système de santé</p> <p>5a 2 supprimé</p>
6		
6a	<p>6a, al. 1, let. a et e : Dans le rapport explicatif, il convient d'ajouter une mention relative au rôle de la Conférence spécialisée des directrices et directeurs principalement concernée consistant à exercer une fonction de médiation et de coordination entre la Confédération et les cantons d'une part, et entre les autres Conférences spécialisées des directrices et directeurs, d'autre part.</p> <p>6a, al. 1, let. c et d</p>	



	<p>Dans le rapport explicatif, il convient de préciser que c'est avant tout la Confédération qui est chargée de la coordination de la communication de crise et de l'information générale de la population ; les cantons assument principalement la communication spécifique à leur canton.</p>	
<b>6b</b>	<p>Les objectifs et les principes de la stratégie de lutte contre les risques ainsi que la forme de coopération avec les cantons doivent être définis en commun entre la Confédération et les cantons et ne doivent pas être soumis aux cantons dans le cadre d'une consultation préalable.</p> <p>Lors de la pandémie de COVID-19, il s'est avéré que le moment de la levée de la situation particulière n'était pas incontesté. Par ailleurs, diverses mesures dans la loi sont liées à la situation particulière. Il convient, par conséquent, de mentionner aussi explicitement la levée de la situation particulière dans l'acte législatif.</p>	<p>6b, al. 2</p> <p>2 Il définit, en accord avec les cantons, les objectifs et les principes de la stratégie de lutte ainsi que la forme de la collaboration avec les cantons.</p> <p>Nouvel article 6 e "Situation particulière" : levée de la situation</p> <p>1 Le Conseil fédéral constate en concertation avec les cantons, la suppression de la situation particulière.</p>
<b>6c</b>	<p>Nous soutenons explicitement l'ajout à l'art. 6c, al. 2, grâce auquel des mesures peuvent être prises uniquement pour certaines régions ou certains cantons particulièrement concernés. Le vide réglementaire à ce niveau est devenu évident lors de la lutte contre le COVID-19 et peut ainsi être comblé.</p>	
<b>6d</b>	<p>Il convient de saluer l'art. 6d, al. 2, car il permet à des cantons particulièrement touchés de prendre, cas échéant, des mesures supplémentaires. Il s'agit en l'espèce d'un autre vide réglementaire important pour les cantons qui peut être comblé.</p> <p>En rapport avec l'art. 6d, al. 3, nous soulignons qu'il convient de viser principalement une coordination régionale entre les cantons.</p>	
<b>8</b>	<p>Le projet de loi prévoit l'élaboration de plans de préparation et de gestion indépendamment de pathogènes déterminés, ce que le canton de Neuchâtel salue.</p> <p>L'expérience du Covid-19 a montré que la création dans l'urgence d'une task force de conseil scientifique n'était pas une solution idéale. Aussi, il s'agit de disposer d'une base légale permettant la création d'une task force scientifique permanente – composée selon les principes de One-Health – qui suivrait l'évolution de la situation sanitaire et échangerait régulièrement avec les autorités fédérales et cantonales concernées.</p>	



<p>d. la distribution de produits thérapeutiques a été supprimée dans la version de la LEp actuellement en vigueur.</p> <p>En cas de pénurie, nous recommandons à la Confédération de coordonner la distribution des produits thérapeutiques, car cette méthode a fait ses preuves lors de la pandémie COVID-19</p>	
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p><b>Art. 7 Situation extraordinaire</b></p> <p>De manière analogue à l'art. 6d, al. 2, AP-LEp, les cantons doivent aussi, en situation extraordinaire, avoir la possibilité de prendre des mesures plus restrictives, pour autant que la situation épidémiologique spécifique au canton l'exige.</p> <p>Proposition relative à l'art. 7, al. 2 (nouveau)</p> <p>1 Le Conseil fédéral peut ordonner les mesures nécessaires pour tout le pays ou pour certaines parties du pays, si une situation extraordinaire l'exige.</p> <p>2 Les cantons peuvent ordonner des mesures supplémentaires prévues aux art. 30 à 40, si la situation épidémiologique dans le canton l'exige.</p>	

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p>	
<b>11</b>	<p>A l'art. 11, al. 4, il convient d'ajouter que les cantons peuvent également, dans leur domaine de compétence, obliger des organismes à participer à la surveillance de certains agents pathogènes. En outre, il convient de supprimer le mot "impérativement" afin d'éviter toute discussion sur le degré d'urgence.</p> <p>La délimitation ou l'implication de la détection précoce et de la surveillance, selon la législation relative aux épizooties, n'est pas claire. Le Canton de Neuchâtel estime en outre qu'il n'est pas clair de quelle manière</p>	<p>Art. 11, al. 4: "La Confédération et les cantons peuvent obliger d'autres organismes à participer à la surveillance de certains agents pathogènes si cela s'avère nécessaire."</p>



	<p>les domaines de l'environnement et de la santé animale seront pris en considération dans l'approche dite « One-Health ». Questionnement sur l'existence d'une base légale permettant la prise de mesures de surveillance ou de lutte dans les détentions animales en cas d'épidémies à caractère zoonotique, dont les agents infectieux, selon la législation sur les épizooties, ne sont habituellement soumis à aucune mesure de la part des autorités vétérinaires. Ces mesures vétérinaires pourraient soutenir la lutte contre ces épidémies, voire en empêcher le déclenchement, et seraient ainsi un complément important des mesures prises par les autorités de santé publique.</p>	
<b>12</b>	<p>L'article 12 constitue la base du système de déclaration obligatoire: pour le Canton de Neuchâtel, il est essentiel que les personnes et les institutions soumises à déclaration, conformément à l'article 12, paragraphe 1, communiquent leurs données en premier lieu aux autorités cantonales. Les cantons sont responsables de l'exhaustivité des données et de l'action immédiate. Pour cette raison, les données relatives aux maladies à déclaration obligatoire - qui requièrent des mesures de la part des cantons - doivent être mises en premier lieu à la disposition du canton compétent. Si le canton confirme l'exhaustivité et l'exactitude des données, celles-ci peuvent aussi facilement être mises à la disposition de la Confédération par des moyens techniques. Il s'agit également de la confiance des personnes et des institutions assujetties à l'obligation de déclaration dans le système de déclaration. Il est à craindre que les déclarants fassent preuve de plus de retenue si les données ne sont pas communiquées en premier lieu aux autorités cantonales. Le Canton de Neuchâtel salue la mise à disposition par la Confédération d'un système de déclaration unique, conformément à l'article 60. Toutefois, les conditions techniques doivent être mises en place de telle sorte que les cantons soient responsables de leurs propres données. La conception du système, conformément à l'article 60, doit donc être poursuivie en étroite collaboration entre la Confédération et les cantons, notamment dans le cadre des procédures de déclaration de l'AG. Il s'agit d'un outil de travail essentiel pour les cantons et il est donc important que le système fonctionne selon les besoins quotidiens.</p>	



	<p>Un système unique pour homogénéiser le recueil mais une responsabilité et une disponibilité des données pour les cantons.</p> <p>L'art 12 n'intègre, par ailleurs, pas la dimension "OneHealth" et les professionnels qui devraient déclarer les germes responsables de zoonoses.</p> <p>Le Canton de Neuchâtel salue l'intégration du No AVS dans l'obligation de déclarer, permettant une analyse univoque des données.</p> <p>Article 12, paragraphe 1: On peut imaginer qu'à l'avenir d'autres professions que les médecins puissent également diagnostiquer des observations, par exemple les infirmières praticiennes avancées; pour cette raison, nous demandons un ajout en ce sens à l'article 12, paragraphe 1.</p> <p>En outre, l'article 12, paragraphe 1, définit les établissements considérés comme des "établissements de santé". L'expérience acquise avec le COVID-19 montre qu'il est important d'inclure également les établissements médico-sociaux (services de vieillesse et de soins, mais aussi les établissements pour personnes handicapées).</p> <p>En outre, il est demandé que l'article 12, paragraphe 3, mentionne également l'asile et l'éducation.</p>	<p>Adaptation de l'art. 12, al. 3: "Lorsqu'une autorité compétente de la Confédération ou d'un canton effectue une observation (...); ceci vaut notamment pour les autorités en matière d'asile, d'éducation, d'alimentation, de biens utilitaires, d'environnement ou de médecine vétérinaire (...)." Modification de l'intitulé de l'article 12 dans le texte français: " Personnes et établissements soumis à l'obligation de déclarer "</p>
<b>12a</b>	<p>Au paragraphe 1. b, il ne faut pas parler de "l'autorité cantonale compétente", mais plutôt du médecin cantonal ou de la médecin cantonale.</p>	<p>Adaptation de l'art. 12, al. 1, b): "pour certains agents pathogènes ou certaines observations, directement au médecin cantonal ou à la médecin cantonale et à l'OFSP"</p>
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Le Canton de Neuchâtel approuve l'intégration, dans la LEp, de la prise en compte de la problématique croissante des résistances aux antibiotiques.</p> <p>Cependant, l'article devrait être complété par les mesures à prendre dans le domaine de la santé animale (prescription des vétérinaires - cf article 19).</p> <p>D'une part, les pharmaciens peuvent aussi délivrer des antibiotiques sans ordonnance ; d'autre part, les patients bénéficiant d'une franchise élevée n'enverront pas leurs ordonnances aux assurances.</p>	<p>Ajout au paragraphe 3 : les pharmaciens devraient également être mentionnés.</p>



	Les assureurs n'auront pas un aperçu complet de l'utilisation des antibiotiques.	
<b>15</b>	<p>Dans l'alinéa 1, il ne faut pas parler d'"autorité cantonale compétente", mais mentionner explicitement "le médecin cantonal ou la médecin cantonale".</p> <p>En outre, la compétence en matière d'éclaircissements épidémiologiques incombe, en principe, aux cantons. L'article 15, paragraphe 5, doit être adapté en conséquence.</p>	<p>Adaptation de l'art. 15, al. 1: "Le médecin cantonal procède aux éclaircissements épidémiologiques nécessaires, (...)".</p> <p>Adaptation de l'art. 15, al. 5: "Il est possible de demander un éclaircissement à un médecin cantonal ou à une médecin cantonale (...). Les cantons peuvent demander un éclaircissement à la Confédération s'il existe un risque particulier pour la santé publique."</p>
<b>15a</b>	La Confédération doit décider, en concertation avec les cantons, quels agents pathogènes doivent être séquencés.	Adaptation de l'art. 15a al. 2: "Le Conseil fédéral détermine, en accord avec les cantons, quels agents pathogènes doivent être séquencés génétiquement, dans quelle mesure et en fonction de quelles résistances antimicrobiennes."
<b>15b</b>	Le Canton de Neuchâtel salue l'obligation faite aux laboratoires de transmettre les échantillons suspectés à des fins d'analyses complémentaires pour déterminer des sources de contamination dans les denrées alimentaires.	
<b>16</b>	<p>Les laboratoires qui peuvent effectuer des tests de dépistage de maladies transmissibles sans autorisation ou prescription médicale doivent néanmoins être soumis à l'obligation de déclaration. Il convient d'ajouter une référence croisée à cet effet.</p> <p>al. 3 nous approuvons les analyses effectuées dans l'officine d'un pharmacien.</p> <p>al. 2 let e) La surveillance des laboratoires appartient aux cantons et peut être déléguée par les cantons.</p>	<p>al. 2 e) "sous la surveillance des laboratoires" est à remplacer par "sous la surveillance des cantonsS"</p>



	L'art 16 2 g nous semble mal formulé ou peu compréhensible. Selon notre appréciation, dans les cas de figure où certains tests seraient réalisés sans prescription médicale, donc à charge directe du patient et non de l'AOS, il n'y a pas lieu pour la Confédération d'interdire de tels tests qui peuvent avoir une plus-value dans le domaine de la santé publique. Seuls des tests de laboratoire pouvant conduire à des interprétations erronées avec des conséquences problématiques pour les patients devraient pouvoir être interdits du marché.	Adaptation de l'art 16 2 g : Il peut rendre obligatoire la prescription médicale d'analyses destinées à détecter des maladies transmissibles lorsque le mésusage de celles-ci peut conduire à des risques de santé publique ou être utilisées à mauvais escient.
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
19	Proposition d'intégrer la médecine vétérinaire dans cet article. La remise d'antibiotiques en médecine humaine et en médecine vétérinaire serait réglementée dans deux législations différentes : la loi sur les produits thérapeutiques et la loi sur les épidémies. Alors que la base légale pour le système d'information sur les antibiotiques en médecine vétérinaire (IS ABV) se trouve dans la loi sur les produits thérapeutiques, une nouvelle base légale serait créée dans la loi sur les épidémies (article 13a) pour lutter contre la résistance aux antibiotiques dans le domaine humain. À notre avis, il s'agit de traiter les mêmes thèmes dans la même loi et de ne pas créer de la confusion en choisissant des	19 2 a : enjoindre aux hôpitaux, aux cliniques, aux autres institutions sanitaires et vétérinaires :  2. Décontaminer, désinfecter et stériliser leurs dispositifs médicaux conformément à l'état de la science et de la technique.



	<p>législations différentes selon que les résistances se développent chez l'être humain ou chez l'animal. Le concept One-Health a ici toute sa valeur et exige un traitement dans une seule et même législation.</p> <p>Lors du retraitement de dispositifs médicaux, l'ODim doit être respectée, en particulier en cas d'épidémies et d'endémies.</p>	
<b>19a</b>	<p>Le Canton de Neuchâtel salue les efforts visant à limiter les agents antimicrobiens ou à faire en sorte que les antibiotiques ne soient prescrits que s'ils apportent les bénéfices escomptés. Les vétérinaires devraient être concernés au même titre que les médecins.</p> <p>Afin de permettre l'échange d'informations sur les patients ou les patients présentant une résistance entre les établissements en cas de transfert, il convient de prévoir l'obligation d'enregistrer ces informations dans les registres.</p> <p>al. 3 Pour les médecins exerçant sous leur propre responsabilité professionnelle, le non-respect du devoir de formation continue visé à l'al. 2 peut constituer une violation de l'art. 40, let. b, de la loi du 23 juin 2006 sur les professions médicales.</p> <p>al. 4 Outre la prescription, la remise doit être prise en compte.</p>	<p>19a 2 Il peut enjoindre aux médecins et aux vétérinaires qui prescrivent des substances antimicrobiennes de suivre régulièrement des formations continues</p> <p>19a 1c : tenir des registres afin d'informer l'institution concernée, avant l'admission d'un patient que ce dernier est porteur d'un agent pathogène spécifique résistant à une substance antimicrobienne</p> <p>Al. 3 La Confédération peut constater que le devoir de formation continue n'a pas été respecté ; les mesures doivent être mises en œuvre en concertation avec les cantons. Le prononcé de mesures disciplinaires selon l'art. 43 LPMéd en cas de violation du devoir de diligence est du ressort des cantons.</p> <p>Al.4 ... imposer des conditions à la prescription et à la remise, lorsque les recommandations ne sont pas suivies</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p>		



### E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
20	<p>Proposition relative à l'art. 20</p> <p>Question sur la création d'une base légale pour permettre la vaccination des animaux en prévention d'une épidémie chez l'être humain. La vaccination est aujourd'hui possible pour lutter contre certaines épizooties mais la prévention ou la lutte contre certaines épidémies humaines pourrait passer par une vaccination d'animaux, pour laquelle une base légale manque à ce jour.</p> <p>Il convient de créer les bases juridiques dans la LEp, afin que la Confédération puisse, si nécessaire, mettre subsidiairement un système expert (check vaccination) à la disposition de la population.</p> <p>Cela implique obligatoirement l'adaptation de l'assurance obligatoire des soins</p>	
21	Les cantons encouragent les vaccinations dans les pharmacies. La condition préalable est toutefois la facturation selon la LAMal.	Les cantons encouragent les vaccinations en les rendant possibles dans les pharmacies.
21a	Les articles 60 et 60 bis introduisent des systèmes nationaux uniformes afin d'éviter les interfaces inutiles entre les cantons. Par conséquent, la documentation d'importations devrait également être garantie au moyen d'un outil national unifié.	Art. 21a al. 2: "La Confédération met à la disposition des cantons l'infrastructure nécessaire pour garantir un accès facilité ainsi que les systèmes d'inscription, d'enregistrement et de prise de rendez-vous requis, avec une documentation sur la vaccination.



<b>24</b>	<p>Selon notre appréciation, la nouvelle LEp devrait permettre de contribuer à la surveillance de "l'échappement vaccinal" tel qu'il a pu être observé avec le variant Omicron, infectant des personnes préalablement vaccinées. Pour cela, il est nécessaire que les données recueillies concernant la vaccination puissent être croisées avec les données recueillies lors des enquêtes d'entourage (art 33). l'alinéa 4 de l'art 20 (anonymisation des données) ne devrait pas empêcher le croisement de données issues des enquêtes d'entourage.</p> <p>Les taux de participation aux contrôles de vaccination des cantons sont en baisse dans de nombreux endroits, ce qui ne permet de tirer que des conclusions limitées sur les taux de vaccination effectifs. Il convient donc d'accueillir favorablement l'idée de l'alinéa 4, qui prévoit la possibilité de recourir au DEP pour la surveillance de la vaccination.</p>	
<b>24a</b>		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>L'art. 22 LEp ne subit aucune modification suite à la présente révision. Le Canton de Neuchâtel est d'accord que cet instrument reste à disposition aussi à l'avenir, au cas où cette mesure devait s'avérer nécessaire pour la lutte contre un agent pathogène. L'obligation de vaccination n'a encore jamais été appliquée à l'échelon fédéral jusqu'à présent. Même pendant la pandémie de COVID-19, des mesures moins restrictives ont été mises en œuvre. Cependant, en cas de refus de la vaccination, il faut s'attendre à d'autres mesures, telles que des restrictions dans la liberté de mouvement ou dans l'exercice de l'activité professionnelle.</p>		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?</b>			
Pleinement d'accord          <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)          <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)          <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)          <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
	<p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p>	



<b>33</b>	<p>Nous saluons cette disposition susceptible de faciliter l'exécution du traçage des contacts au sein des cantons.</p> <p>Cependant, comme il était observé lors de périodes de débordements des autorités sanitaires en matière d'enquêtes d'entourages durant certaines fortes vagues de COVID, il est important de pouvoir compter sur les personnes concernées pour contribuer à informer les cas contacts. Nous proposons un 3<sup>ème</sup> alinea pour cela.</p>	33 al.3 (nouveau) Les personnes concernées sont tenues de transmettre les informations utiles proposées par les autorités sanitaires aux personnes qu'elles ont pu contaminer
<b>37a</b>	<p>Le terme "notamment" figurant à l'article 37 bis suggère une limitation à la MCJ, ce qu'il convient d'éviter.</p>	Si une maladie transmissible peut être mise en évidence uniquement par une autopsie et que cette preuve est nécessaire pour la protection de la santé publique, les autorités peuvent ordonner une autopsie sur les personnes décédées.
<b>40</b>	<p>Lors de la gestion de la pandémie de COVID-19, il s'est avéré que les possibles mesures des cantons destinées à éviter les contagions ainsi qu'à limiter ou ralentir la propagation de la maladie doivent être précisées. Du point de vue de la CDS, les adaptations proposées tiennent compte des expériences faites lors de la crise du COVID-19 et permettent ainsi aux cantons, si besoin est, de prendre les mesures adéquates. Différentes études ont démontré qu'un éventail de mesures représente souvent une stratégie d'atténuation opportune. Les mesures devant, cas échéant, être adaptées aux voies de contamination ou à l'intensité de cette dernière, il est judicieux que les mesures mentionnées à l'art. 40, al. 2 et 2bis, AP-LEp ne constituent pas des énumérations exhaustives. Il convient néanmoins de souligner que, lors de l'adoption de mesures, les autorités sont toujours tenues de respecter le principe de proportionnalité et qu'elles doivent donc, avant d'ordonner des restrictions importantes, voire la fermeture d'établissements, évaluer des mesures moins sévères.</p>	
<b>40a</b>	<p>Lors de la crise du COVID-19, il s'est avéré qu'une lacune au niveau des mesures dans le domaine des transports publics existait. Étant donné que l'organisation des transports publics dépasse les frontières cantonales, les mesures correspondantes ne peuvent pas être prononcées par les cantons. Il est important que cette lacune soit comblée par le présent</p>	



	projet de loi et que la Confédération soit donc compétente pour les mesures relevant de ce domaine.	
<b>40b</b>	Le Canton de Neuchâtel est favorable à l'intégration dans la LEp de cette disposition issue de la loi COVID-19, afin que, si nécessaire, le Conseil fédéral dispose aussi à l'avenir d'une marge de manœuvre suffisante pour assurer la protection des travailleuses et travailleurs vulnérables.	
<b>41</b>		
<b>43</b>		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>Une disposition concernant la possibilité de prendre des médicaments de contrainte est également demandée. Le refus d'une personne de prendre des médicaments (par exemple pour la tuberculose) peut entraîner des coûts très élevés en raison de l'isolement prolongé dans les établissements de santé.</p> <p>Nous faisons cette proposition de modification : art 32. Les autorités cantonales compétentes, qui ont ordonné une surveillance médicale, une quarantaine, un isolement, un examen ou un traitement médical, peuvent pourvoir à leur exécution par voie de contrainte.</p>		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>44</b>	Pour le Canton de Neuchâtel, la question décisive n'est pas de savoir quelle unité au sein de l'administration fédérale doit être chargée de la coordination de l'approvisionnement en biens médicaux importants (art. 44, al. 7, AP-LEp). Nous considérons toutefois qu'il est essentiel que l'attribution des responsabilités ait lieu rapidement et que la répartition des tâches en cas de crise soit ainsi clarifiée et opérationnelle. À ce niveau, il	



	<p>convient également de définir clairement quelle unité fédérale communique, de quelle manière et à quels sujets avec les cantons. Au regard de la pandémie de COVID, il serait judicieux qu'une unité centrale ou un organe de coordination constitué de membres de plusieurs unités administratives bénéficie de pouvoirs décisionnels étendus, y compris du droit de délégation, et des ressources nécessaires à ce sujet pour l'ensemble du processus (de la planification des besoins jusqu'à l'attribution / la répartition / la livraison des produits en passant par l'acquisition et la gestion).</p> <p>Les alinéas 2 &amp; 3 sont salués, afin de pouvoir agir rapidement en cas d'éventuelles pénuries de médicaments.</p> <p>Al. 4 Les conséquences financières directes et indirectes ("il règle le contrôle de la mise en œuvre des prescriptions") doivent être calculées et le financement doit être assuré si cela est inscrit dans la loi.</p> <p>Al. 4 a) En cas d'obligation d'approvisionnement des hôpitaux/établissements de santé, les coûts doivent également être pris en compte, car le renouvellement de ces produits ne sera guère possible en dehors d'une pandémie.</p>	<p>Il peut édicter des prescriptions sur le financement après consultation des cantons :</p>
<b>44a</b>	<p>Al. 4 b) Dans la mesure du possible, faire passer la logistique par les structures ordinaires civiles (ensemble de la chaîne logistique), même en situation extraordinaire. Les cantons ne disposent pas d'entreprises de logistique pharmaceutique en mains cantonales et devraient mettre en place une "logistique parallèle" coûteuse (voir la logistique des vaccins Covid). Il faut absolument éviter cela.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>Nous saluons le fait que la Confédération puisse dorénavant participer à la mise à disposition d'infrastructures correspondantes. Nous signalons que l'infrastructure nécessaire au transport doit être réglée séparément de l'accueil stationnaire des patientes et patients. Il conviendrait d'examiner si cette tâche pourrait, le cas échéant, être par exemple exécutée par le Service sanitaire coordonné.</p> <p>La dernière phrase de l'art. 44c, al. 3, AP-LEp peut être supprimée : conformément à la première phrase, les frais de mise à disposition de l'infrastructure sont supportés en commun par les cantons. D'autres coûts d'exploitation ne seront pas occasionnés, car les coûts</p>	<p>Proposition relative à l'art. 44c</p> <p>2 Il peut, après avoir consulté le canton d'implantation ou le canton concerné, enjoindre aux hôpitaux disposant des installations nécessaires d'accueillir des patients hautement infectieux.</p> <p>3 Les cantons supportent en principe les frais de mise à disposition de l'infrastructure. La Confédération peut y participer.</p>



	d'exploitation d'un éventuel traitement sont rémunérés par la structure tarifaire.	Les coûts d'exploitation incombent aux cantons.
<b>44d</b>	<p>La compétence en matière de prise en charge revient aux cantons. Il n'est donc pas judicieux qu'une loi fédérale prescrive aux cantons de constituer des réserves de capacités et de définir les capacités nécessaires après avoir consulté la Confédération, tel que prévu à l'art. 44d, al. 2 et 3, AP-LEp.</p> <p>Al. 1, let. b :</p> <p>Tenir compte des coûts lors de l'obligation de constituer des stocks pour les hôpitaux/établissements de santé, car le réapprovisionnement de ces produits ne sera guère possible en dehors d'une pandémie. Les consignes de stockage doivent être très concrètes en ce qui concerne les produits et les quantités. La consigne "stocker une quantité suffisante de biens médicaux importants" doit être concrétisée.</p>	Proposition ; suppression des alinéas 2 et 3.
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

## H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>	Si nécessaire, des certificats infalsifiables pour les menaces sanitaires et les maladies transmissibles doivent pouvoir être établis en particulier pour le trafic international de voyageurs. La Suisse étant en contact étroit avec l'étranger au niveau économique et social, il va de soi pour le Canton de Neuchâtel que cette liaison	Proposition de supprimer la phrase de l'alinéa 5 : Il peut prévoir une participation des cantons aux coûts.



avec les systèmes étrangers doit être établie. Nous refusons cependant la participation financière des cantons. Les cantons n'ont aucune influence sur le système exploité par la Confédération, raison pour laquelle la participation financière des cantons n'est pas justifiée.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

**I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>50</b>	Il convient de saluer la possibilité d'allouer désormais aussi des aides financières à des organisations s'engageant dans le domaine des maladies secondaires.	
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>	En raison de la pandémie silencieuse de manque d'antimicrobiens en Suisse, nous sommes très favorable au soutien de la mise sur le marché et à la promotion de leur disponibilité, qui doit être assurée par un soutien direct des entreprises.	
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



## J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
53	L'expérience montre que les missions, les responsabilités et les compétences doivent être clairement définies, en particulier en cas de crise. De notre point de vue, il est souhaitable que la prescription de mesures en cas de maladies transmissibles soit clairement faite par le médecin cantonal - y compris en période de crise, lorsque des organisations cantonales de crise sont installées. Dans ce contexte, il n'est pas certain que le terme "coordonné" au paragraphe 2 soit suffisant pour définir de manière adéquate les tâches et les responsabilités.	
54	L'organe de coordination doit être composé selon le principe "OneHealth".  Il s'est également avéré difficile de reconstituer les organes scientifiques de suivi en période de crise. C'est la raison pour laquelle il convient de prévoir un comité scientifique (se référer à l'art 4.) permanent, composé selon le principe One-Health qui, même dans des situations normales, entretient des contacts réguliers avec l'organe de coordination de la Confédération et des cantons.	
55	Les expériences faites durant la pandémie de COVID-19 montrent qu'il convient d'intégrer les milieux scientifiques dans l'organisation de crise, afin d'assurer que d'éventuelles mesures puissent être étayées par des preuves scientifiques. Le rapport du Conseil fédéral du 15 décembre 2023 en exécution du postulat 20.4522 « Le fédéralisme à l'épreuve des crises : les leçons à tirer de la crise du COVID-19 » ainsi que la convention cadre signée entre le Conseil fédéral et les six	Proposition relative à l'art. 55 1 Le Conseil fédéral dispose d'une organisation de crise pour les événements pouvant présenter un risque spécifique pour la santé publique, ainsi que pour faire face à une situation particulière ou extraordinaire.



<p>organisations scientifiques en vue d'une possible implication d'un organe scientifique consultatif en présence d'une organisation de crise inter-départementale vont dans la bonne direction. Il convient d'ores et déjà d'inscrire ces principes dans la LEp révisée jusqu'à ce qu'ils soient, le cas échéant, remplacés par d'autres bases légales.</p>	<p>2 Les cantons et les milieux scientifiques sont représentés de manière adéquate au sein de l'organisation de crise.</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p>	

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

<p><b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?</b></p>			
<p>Pleinement d'accord</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<p><b>Art.</b></p>	<p><b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p>	<p><b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b></p>
<p><b>58</b></p>	<p>Non seulement la Confédération mais aussi les cantons doivent pouvoir traiter des données sur des poursuites ou sanctions administratives et pénales, afin de prévenir, combattre et poursuivre les abus selon les art. 74e à 74h AP-LEp.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 58 2 Les services fédéraux et cantonaux compétents peuvent traiter des données sur des poursuites ou sanctions administratives et pénales, afin de contrôler les coûts supportés par la Confédération et les cantons (...).</p>
<p><b>59</b></p>		
<p><b>60</b></p>		
<p><b>60a</b></p>	<p>L'exécution du Contact Tracing relève de la compétence des cantons. Cette compétence découle par exemple de l'art. 15 EpG, selon lequel les enquêtes épidémiologiques relèvent de la compétence des cantons. Le Contact Tracing repose en principe sur des enquêtes épidémiologiques. Il s'est avéré que, pendant le COVID-19, plusieurs systèmes fonctionnaient dans les cantons parce que l'outil prévu au niveau national ne remplissait pas les fonctions nécessaires à un traçage</p>	



	<p>complet des contacts. En principe, un système national unique de localisation des contacts peut être accueilli favorablement s'il est nécessaire de garantir son fonctionnement à la fois pour une utilisation quotidienne et pour une utilisation en période de crise caractérisée par un nombre très élevé de cas. La mise en place d'un tel système doit donc être envisagée en étroite collaboration entre la Confédération et les cantons afin de permettre, par exemple, l'émission d'ordonnances/décisions cantonales sur l'instrument national. Ce qui a déjà été mentionné à propos de l'article 60 du règlement CE s'applique avec la même urgence à l'article 60 bis du règlement CE. Selon l'agent pathogène, il s'agit de données très sensibles et complètes qui ne sont communiquées par les autorités déclarantes que si la confidentialité est assurée. La responsabilité des données et le droit d'accès à celles-ci doivent être réservés aux cantons. Les données dont la Confédération a besoin pour la statistique ne peuvent donc être consultées par la Confédération qu'après confirmation active des cantons. L'interface prévue avec les registres cantonaux de la population est considérée comme délicate.</p> <p>Deux modifications sont donc demandées conformément à la colonne ci-contre.</p>	<p>Art. 60a, al.1: "L'Office central de contrôle met à la disposition des cantons le système national d'information "Contact Tracing";</p> <p>L'article 60a, al.2, lettre b est supprimé.</p>
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>	<p>4 Sur demande, l'Institut suisse des produits thérapeutiques communique au DFI, en rapport avec l'annonce d'effets et d'incidents indésirables</p>	<p>Remplacer par un passage de la LPT les autorités compétentes échangent les informations.</p>
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

**Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?**



<p>Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
--	--

**Explication :**

Dans le cadre de la procédure de consultation, le Conseil fédéral pose la question de savoir si la LEp doit prévoir des aides financières destinées aux entreprises sur la base des mesures prévues à l'art. 6c ou 7, ou s'il faut renoncer à une réglementation dans la LEp.

Deux variantes sont soumises à la discussion : La variante 1 ne prévoit aucune réglementation, alors que la variante 2 prévoit une réglementation selon les art. 70a ss. LEp. Les arguments présentés dans le rapport explicatif en faveur de la variante 1 sont convaincants pour la CDF et la CDEP et peuvent être soutenus par le Canton de Neuchâtel. Il est quasiment impossible de prédire les répercussions d'une crise. Il n'existe en principe aucune obligation d'indemnisation. Si des aides financières sont accordées, elles viennent toujours à s'appliquer une fois que le Conseil fédéral a déjà mis en vigueur les mesures destinées à combattre la propagation d'une épidémie. Il est compliqué de réglementer ex ante les aides financières dans la LEp, ce qui pourrait amener un risque élevé de surréglementation ou de réglementation inadéquate. Sans compter qu'une réglementation préalable entraînerait des effets incitatifs négatifs, aussi appelés aléa moral. La mise en place anticipée d'un filet de sécurité n'encourage pas les acteurs économiques à se préparer aux crises. Alors que renoncer à légiférer encourage les entreprises à assumer leurs responsabilités. Dans le même temps, en cas de crise avérée, la Confédération pourrait continuer de prendre des mesures sur la base du droit de nécessité ou d'une procédure d'urgence pour atténuer les conséquences économiques, surtout s'il y a un risque de récession grave

**Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?**

<p>Pleinement d'accord</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
--	---	---	--

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
70b		
70c		
70d		



<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>74</b>		
<b>74a</b>	<p>L'art. 74a AP-LEp prévoit que, pour les vaccins acquis par la Confédération et pour lesquels l'OFSP a prononcé une recommandation de vaccination, la Confédération prend en charge le prix du vaccin, tandis que les cantons sont chargés d'assumer le coût de l'administration du vaccin. Le Canton de Neuchâtel soutient cette proposition en partant du principe qu'une prise en charge des coûts par les cantons reviendrait moins cher pour le système de santé global. La charge devant être assumée par les cantons suite aux propositions d'adaptation de la LEp est par ailleurs globalement moindre que celle de la Confédération. Les assurances sociales (avant tout l'AOS) prendront en charge la rémunération des prestations lors de la remise de médicaments selon l'art. 74b AP-LEp ainsi que lors de la remise d'autres biens médicaux importants selon l'art. 74c AP-LEp.</p> <p>En ce qui concerne la solution proposée à l'art. 74a AP-LEp, il convient par ailleurs de saluer le fait que, conformément au rapport explicatif, la Confédération fixe le montant de la rémunération pour l'administration du vaccin et que des négociations tarifaires ne seront donc pas nécessaires entre les cantons/la CDS et les fournisseurs de prestations.</p>	



	La CDS considère par ailleurs que l'adoption de l'art. 74a, al. 3, AP-LEp constitue une contribution précieuse à une politique de la santé ciblée et prévisionnelle.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Le Canton de Neuchâtel demande que la formulation "peut" figurant à l'article 74 quinquies, paragraphe 1 du règlement d'application, soit supprimée.	L'État prend en charge les coûts des analyses diagnostiques dans les cas suivants, dans la mesure où ils ne sont pas pris en charge par une sécurité sociale
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



### O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
82		
83		
84		
84a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
1 LAO		
35 LAAM		
9a LPT <sub>h</sub>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

**Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?**

Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

**Explication :**

Dans le cadre de la procédure de consultation, la question est posée de savoir s'il convient de créer, dans la LEp, une base juridique pour des applications numériques de traçage des contacts. Le Canton de Neuchâtel, comme la CDS, estime qu'il convient de saisir l'occasion pour créer des bases juridiques permettant à la Confédération de continuer à développer et exploiter des systèmes de traçage des contacts du type de la « SwissCovi-dApp ».

#### 5. Autres remarques

**Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?**

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Regierungsrat Kanton Nidwalden
Abkürzung:	NW
Adresse:	Dorfplatz 2, 6370 Stans
Kontaktperson:	Karen Dörr
Telefon:	041 618 76 02
E-Mail:	karen.doerr@nw.ch
Datum:	12. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Die Notwendigkeit des Epidemiengesetzes (EpG) steht für uns ausser Frage. Die Bewältigung der grössten gesundheitlichen Krise des 21. Jahrhunderts mit Auswirkungen nicht nur auf das Gesundheitswesen, sondern auch auf Gesellschaft und Wirtschaft, wäre in der Schweiz ohne entsprechende gesetzliche Grundlage vor noch grösseren Herausforderungen gestanden. Gleichzeitig wurde ersichtlich, dass das Gesetz diverse Änderungen erfahren muss, um für eine künftige Krise noch besser vorbereitet zu sein.</p> <p>Wir sind der Ansicht, dass mit der vorliegenden Revision des EpG zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufgenommen wurden. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind im Hinblick auf eine Gesundheitskrise klarer umschrieben. Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen haben beispielsweise unterschiedliche Beurteilungen in Bezug auf die Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Gesamtführung der Krise gewünscht. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat diese Leadfunktion in der besonderen Lage im Grundsatz klarer zugeschrieben. Wir erwarten, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage entsprechend deutlicher wahrnehmen wird und beantragen weitere Anpassungen, um Unklarheiten oder Missverständnisse in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen zu beseitigen (vgl. Anträge zu Art. 6 ff. VE-EpG weiter unten). Als Voraussetzung für die besondere Lage erachten wir es als entscheidend, dass Bund und Kantone auch in der normalen Lage eine enge Zusammenarbeit im Bereich der übertragbaren Krankheiten pflegen und der Bekämpfung möglicher Gesundheitsgefährdungen einen hohen Stellenwert beimessen. So begrüssen wir explizit eine verbindlichere Vorbereitung bzw. Vorsorge auf eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit inkl. Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern.</p> <p>Weiter begrüssen wir, dass die Finanzierung von Tests, Impfungen und Arzneimitteln in entsprechenden Situationen vorgängig festgelegt wird. Covid-19 hat gezeigt, dass die bis anhin geltenden Finanzierungsmodelle für Tests, Impfungen und Arzneimitteln im Fall von Epidemie / Pandemie an ihre Grenzen stossen. Die Frage nach der Kostentragung hat teilweise auch zu Zeitverzögerungen geführt, was bei der Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit ein entscheidender Faktor darstellt. Gleichzeitig sind wir uns bewusst, dass das Management einer Krise immer auch Handlungsspielraum für Bund und Kantone bedingt und Überregulierungen zu verhindern sind. Es ist nicht realistisch, dass vor Ausbruch einer Krise alle Aufgaben, Gefässe und Massnahmen abschliessend definiert werden können, da diese im Detail immer mit der konkreten Bedrohungslage in Einklang gebracht werden müssen. Insofern sind wir damit einverstanden, dass auf die Definition von Schwellenwerten für eine besondere oder ausserordentliche Lage im Gesetz</p>			



verzichtet wird, weil je nach Erreger unterschiedliche Szenarien denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können.

Das Epidemien-gesetz kommt nicht nur im Fall einer gesundheitlichen Krise zur Anwendung, sondern stellt eine entscheidende Grundlage für den «alltäglichen» Umgang mit Krankheitserregern dar. Dazu gehören beispielsweise die Bestimmungen zur Früherkennung und Überwachung von epidemiologischen Entwicklungen, das Meldewesen von übertragbaren Krankheiten, die Bereiche antimikrobielle Substanzen bzw. Resistenzen und healthcare-assoziierte Infektionen sowie der «One-Health»-Ansatz. Ebenso stellen die Zusammenarbeit mit europäischen und internationalen Organisationen bzw. Institutionen sowie die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern wichtige Elemente dar. Wir begrüßen die vorgeschlagenen Stossrichtungen, da die frühzeitige Erkennung sowie die Prävention das wirksamste Mittel sind, um Gesundheitsgefährdungen und allfällige Folgemassnahmen auf Bevölkerung und Wirtschaft zu verhindern. Eine wichtige übergeordnete Rolle kommt der weiteren Digitalisierung der Systeme und Abläufe zu, um die täglichen Aufgaben von Leistungserbringern und Behörden zu unterstützen, Zeit und Effizienz zu gewinnen und damit den Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten zu erhöhen.

One Health: Die Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt ist eng miteinander verknüpft. Der One Health-Ansatz bringt Human-, Veterinärmedizin und Umweltwissenschaften zusammen, um bessere Resultate für die öffentliche Gesundheit zu erzielen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
2	Die Präzisierungen des Zweckartikels werden begrüsst. Positiv hervorzuheben ist die stärkere Gewichtung des «One-Health»-Ansatzes im gesamten Gesetzesentwurf (z.B. auch Art. 81a VE-EpG). Es ist richtig, dass das	



	<p>EpG im Sinne eines gesetzlichen Rahmens diesen wichtigen Ansatz in Bezug auf die Zusammenarbeit von Akteuren, aber auch von Systemen und Abläufen aufnimmt. Wir begrüßen ausdrücklich die Absicht, durch Lebensmittel übertragbare Krankheiten im EpG besser zu verankern.</p> <p>Wir machen aber darauf aufmerksam, dass die Schnittstellen zwischen EpG und Tierseuchengesetz noch besser geklärt werden müssen (z.B. betreffend Überwachung / Früherkennung, Impfungen zur Prävention, Einschränkung des Tierverkehrs zur Verhinderung von Epidemien).</p> <p>Absatz 2, Bst e: "chancengleich" - Was wird als chancengleich definiert?</p>	<p>Dieses Wort präzisieren oder streichen, da es nicht messbar ist und die Massnahmen stark angreifbar werden.</p>
3	<p>Gemäss Vernehmlassungsvorlage soll im ganzen Erlass der Begriff «Heilmittel» mit dem Begriff «wichtige medizinische Güter» ersetzt werden (vgl. Art. 3 Bst. e VE-EpG). Wir sind einverstanden, dass in diesem Gesetz neu Heilmittel (Arzneimittel und Medizinprodukte) und Schutzausrüstungen als «wichtige medizinische Güter» umschrieben werden. Jedoch ist unklar, was unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird, womit auch die allfälligen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung unklar sind.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<p><b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	<p><b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b></p>
-------------	---	--



<b>5a</b>	<p>Der neue Art. 5a VE-EpG zur Beschreibung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» ist eine wichtige Voraussetzung für die Präzisierung des sogenannten «Lagemodells» (normale – besondere – ausserordentliche Lage), hauptsächlich für die Feststellung der besonderen Lage (vgl. Art. 6 ff. VE-EpG). Es wird unterstützt, dass auf die Definition von Schwellenwerten auf Gesetzesstufe verzichtet wird, da je nach Erreger unterschiedliche Ausprägungen denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können. Gestützt auf die Covid-19-Erfahrungen erachten wir die mögliche Überlastung der Gesundheitsversorgung gemäss Art. 5a Abs. 2 VE-EpG als wichtigen Aspekt, wenn es darum geht, eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu beurteilen.</p>	
<b>6</b>	<p>Das Lagemodell hat sich im Grundsatz bewährt. Es zeigte sich jedoch während der Covid-19-Pandemie, dass die Definition, wann eine besondere Lage vorliegt, aufgrund von unbestimmten Rechtsbegriffen in Art. 6 EpG unterschiedlich ausgelegt werden konnte. Ebenso ist die besondere Lage bisher als in dem Sinn defizitäre Situation definiert, als die ordentlichen Vollzugsorgane die Bekämpfung der Verbreitung der Krankheit nicht mehr selbst bewältigen können. Von dieser Sichtweise ist abzukommen. Die Umformulierungen in Art. 6 Abs. 1 VE-EpG sind deshalb zu begrüßen – insbesondere in Zusammenhang mit der oben erwähnten Präzisierung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» gemäss Art. 5a VE-EpG.</p> <p>Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen hat zudem das Verständnis zur Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Leadfunktion gewünscht. Dies wurde unter anderem im Schlussbericht der KdK zur Zusammenarbeit von Bund und Kantonen in der Covid-19-Epidemie vom 29. April 2022 festgestellt. Der Schlussbericht empfiehlt folglich, dass dem Bundesrat in der besonderen Lage die strategische Gesamtführung obliegen soll. Wir sind der Ansicht, dass im vorliegenden Gesetzesentwurf dem Bundesrat im Grundsatz eine entsprechende Leadfunktion in der besonderen Lage zugeschrieben wird, was sich insbesondere in verschiedenen Ergänzungen und Präzisierungen zu Art. 6 bis 6d VE-EpG ausdrückt. Wir sehen aber ebenso, dass mit den neuen gesetzlichen Grundlagen unterschiedliche</p>	



	<p>Beurteilungen nicht gänzlich ausgeschlossen werden können. Wir erwarten, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage deutlicher wahrnehmen wird – was sich beispielsweise darin ausdrücken könnte, dass der Bundesrat bei einem merklichen Anstieg von Infektionen in weiten Teilen der Schweiz früher Massnahmen des Bundes vorsieht. Ausgehend davon unterbreiten wir die folgenden Anträge zu Art. 6a ff. VE-EpG. Aus unserer Sicht können damit weitere Unklarheiten in der Zusammenarbeit und in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen beseitigt und in der Folge in Krisensituationen effizienter gehandelt werden.</p>	
<b>6a</b>	<p>Die Erfahrungen der Covid-19-Pandemie zeigen, dass in der Zeit vor der Festlegung der besonderen (oder ausserordentlichen) Lage die Rollen und Aufgaben zwischen Bund und Kantonen besser geklärt werden müssen. In dieser Phase ist ein sehr enger Austausch zwischen Bund und Kantonen zwingend, um die in Art. 6a Abs. 1 VE-EpG aufgeführten Bereiche mit den entsprechenden Zuständigkeiten zu definieren. Für diesen Dialog zwischen Bund und Kantonen wird der von der Krise meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz (GDK) eine wichtige Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zukommen. Diesem Umstand wird im erläuternden Bericht – insbesondere in Bezug auf die Krisenorganisation und die Zusammenarbeit (Art. 6a Abs. 1 Bst. a und e VE-EpG) – noch zu wenig Rechnung getragen, weshalb wir eine entsprechende Ergänzung beantragen. Es ist selbstredend, dass der Bund und die betroffene Fachdirektorenkonferenz dafür sorgen müssen, dass die Haltung aller Kantone sowie der übrigen Fachdirektorenkonferenzen in die Arbeiten und Überlegungen einbezogen werden.</p> <p>Hinsichtlich Koordination der Krisenkommunikation und Information der Bevölkerung (Art. 6a Abs. 1 Bst. c und d VE-EpG) ist darauf hinzuweisen, dass im Falle einer Vorbereitung für eine besondere Lage davon auszugehen ist, dass die gesamte Schweiz – oder zumindest weite Teile davon – betroffen sind. Ausgehend davon macht es Sinn, dass die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung hauptsächlich durch den Bund wahrgenommen wird.</p>	<p>Antrag zu Art. 6a Abs. 1 Bst. a und e</p> <p>Im erläuternden Bericht ist die Rolle der meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz als Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zwischen Bund und Kantonen sowie zwischen den übrigen Fachdirektorenkonferenzen zu ergänzen.</p> <p>Antrag zu Art. 6a Abs. 1 Bst. c und d</p> <p>Im erläuternden Bericht ist zu präzisieren, dass primär dem Bund die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung zukommt; die Kantone nehmen hauptsächlich die</p>



	<p>Dem Zeitfaktor kommt bei der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten eine entscheidende Rolle zu. Die in Art. 6a Abs. 1 Bst. a bis f VE-EpG dargelegten Vorbereitungsschritte (Klärung der Krisenorganisation, Risikobewertung, Krisenkommunikation, Information der Bevölkerung, Zusammenarbeit und Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen) sind deshalb zügig abzuhandeln.</p>	<p>kantonsspezifische Kommunikation wahr.</p>
<b>6b</b>	<p>Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen sind zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und den Kantonen nicht erst im Rahmen einer Anhörung vorzulegen.</p>	<p>Antrag zu Art. 6b Abs. 2 2 Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.</p>
<b>6c</b>	<p>Ausdrücklich unterstützen wir die Ergänzung von Art. 6c Abs. 2 VE-EpG, womit ermöglicht wird, dass Massnahmen nur für besonders betroffene Regionen oder Kantone angeordnet werden können. Diese Regelungslücke wurde im Rahmen der Covid-19-Bewältigung ersichtlich und kann hiermit geschlossen werden.</p> <p>Die KKJPD macht in Absprache mit der Konferenz der Kantonalen Polizeikommandantinnen und -kommandanten der Schweiz (KKPKS) zudem Folgendes geltend: Die kantonalen Polizeibehörden sind für die Durchsetzung der nicht-pharmazeutischen Massnahmen an vorderster Front tätig. Praktikable und durchsetzbare Massnahmen sind für die Arbeit und Glaubwürdigkeit der Polizei und damit des Staates unabdingbar. Während der Covid-19 Pandemie hat das Verhältnis zwischen der Bevölkerung und dem Staat sehr gelitten. Die Polizeibehörden als für die Bevölkerung sichtbare Vertreterinnen des Staates waren zunehmender Aggressivität und abnehmender Glaubwürdigkeit ausgesetzt. Da einige Massnahmen kaum oder überhaupt nicht durchsetzbar waren, sahen sich die Polizeibehörden mit dem Vorwurf des willkürlichen Handelns konfrontiert. Bei den Konsultationen vor der Anordnung von Massnahmen wurden die Polizeibehörden häufig nicht begrüsst oder die Fristen waren für eine interkantonale Konferenz zu kurz berechnet. Ein zeitlich realistischer Einbezug aller involvierten Stellen, insbesondere auch der Polizeibehörden, muss trotz des hohen Zeitdrucks</p>	



	<p>garantiert werden. Weiter sind realistische Fristen für die Umsetzung und den Vollzug von neuen Massnahmen zu setzen. Die KKJPD beantragt deshalb in Art. 6c VE-EpG die explizite Ergänzung, dass der Bundesrat vor dem Inkrafttreten von angeordneten Massnahmen den Kantonen genügend Zeit für die Vorbereitungen der Umsetzung und des Vollzugs lassen muss. Weiter wird die Ergänzung beantragt, dass der Bundesrat vor der Anordnung von Massnahmen deren Um- und Durchsetzbarkeit durch die Kantone zu berücksichtigen hat und dazu vorgängig die betroffenen kantonalen Stellen konsultiert. Nicht um- und durchsetzbare Massnahmen sind als Empfehlungen anzuordnen. Die KKJPD beantragt folglich die explizite Ergänzung, dass alle Massnahmen auch als Empfehlungen angeordnet werden können.</p>	
<b>6d</b>	<p>Bezüglich Aufgaben- und Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen verweisen wir auf die obigen generellen Bemerkungen in Art. 6 VE-EpG «Besondere Lage: Grundsätze».</p> <p>Art. 6d Abs. 2 VE-EpG ist positiv hervorzuheben, weil damit besonders stark betroffene Kantone bei Bedarf weiterführende Massnahmen ergreifen können. Es handelt sich um eine weitere wichtige Regelungslücke für die Kantone, die entsprechend gelöst werden kann.</p> <p>Bezüglich Art. 6d Abs. 3 VE-EpG ist darauf hinzuweisen, dass hauptsächlich eine regionale Koordination zwischen den Kantonen anzustreben ist. Wobei dieser Koordination in der Realität Grenzen gesetzt sind, weil sich Gesamtregierungen nicht an allfällige Absprachen von regionalen oder nationalen Fachkonferenzen halten müssen. Dieser Umstand kann mit dem EpG nicht aufgehoben werden.</p>	
<b>8</b>	<p>Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass Vorbereitungs- und Bewältigungspläne unabhängig von bestimmten Erregern erstellt werden, was begrüsst wird. Ebenso erscheint es zweckmässig, dass die Kantone ihre Pläne auf Strategie, Themen, Schnittstellen und Struktur der Pläne des Bundes abstützen. Die Kantone sind denn auch weiterhin eng in die Erarbeitung des nationalen Pandemieplans miteinzubeziehen. Gemeinsame realistische Übungen, die im Verbund zwischen Bund und Kantonen organisiert werden sollten, stellen ein zentrales Element der</p>	



<p>Vorbereitungsmassnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG dar, was wir begrüessen.</p> <p>Zu Art. 8 Abs. 5 VE-EpG halten wir fest, dass die Koordination mit dem grenznahen Ausland seitens Kantone nur sehr eingeschränkt wahrgenommen werden kann; die internationale Koordination ist grundsätzlich Aufgabe des Bundes.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Art. 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage (neu)</p> <p>Im erläuternden Bericht ist zu Art. 6b VE-EpG dargelegt, dass der Bundesrat «das Vorliegen und die Aufhebung der besonderen Lage mit förmlichem Beschluss feststellen» muss. Im Gesetzesentwurf ist jedoch ausschliesslich die Feststellung der besonderen Lage durch den Bundesrat festgehalten. Während der Covid-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass der Zeitpunkt für die Aufhebung der besonderen Lage nicht unumstritten war. Ausserdem sind im Gesetz verschiedene Massnahmen an die besondere Lage geknüpft. Insofern ist auch die Aufhebung der besonderen Lage explizit im Gesetzestext festzuhalten. Zudem war im Vorfeld zur Aufhebung der besonderen Lage für die Kantone schwierig abzuschätzen, welche Massnahmen weitergeführt werden und wie dazu die Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen ändern würden bzw. auf welche rechtliche Basis diese abgestützt werden. Der Bundesrat soll diese Aspekte zusammen mit seinen Beweggründen zur Aufhebung der besonderen Lage im Rahmen einer Anhörung gegenüber den Kantonen darlegen.</p> <p>Antrag zu Art. 6e (neu)</p> <p>Artikel 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage</p> <p>1 Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest.</p> <p>2 Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.</p> <p>Art. 7 Ausserordentliche Lage</p> <p>Die Revisionsvorlage sieht keine Anpassung von Art. 7 EpG vor. Wir weisen an dieser Stelle darauf hin, dass auch in der ausserordentlichen Lage das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten ist. D.h. es ist bei der Festlegung von «Notrecht» eine Konsultation der Kantonsregierungen und der «vom Vorhaben in erheblichem Masse betroffenen Kreise» durchzuführen. Darunter sind auch die zuständigen Fachdirektorenkonferenzen zu verstehen.</p> <p>Auch in der ausserordentlichen Lage sollen die Kantone analog zu Art. 6d Abs. 2 VE-EpG die Möglichkeit erhalten, strengere Massnahmen zu erlassen, sofern dies aufgrund einer kantonal spezifischen epidemiologischen Situation geboten erscheint.</p> <p>Antrag zu Art. 7 Abs. 2 (neu)</p> <p>1 Wenn es eine ausserordentliche Lage erfordert, kann der Bundesrat für das ganze Land oder für einzelne Landesteile die notwendigen Massnahmen anordnen.</p> <p>2 Wenn es die epidemiologische Lage im Kanton erfordert, können die Kantone weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30-40 anordnen.</p>	



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Der Überwachung von übertragbaren Krankheiten kommt eine hohe Bedeutung zu, um bei Bedarf rechtzeitig neue oder mutierende Krankheitserreger zu erkennen. Dazu sind umfassende und aktuelle Daten Grundlagen notwendig. Es ist richtig, dass dem Bund die Hauptverantwortung für die entsprechenden Systeme zukommt, damit Bund und Kantone jeweils rechtzeitig und umfassend über die notwendigen Daten verfügen.</p> <p>Die Abgrenzung bzw. der Einbezug der Früherkennung und Überwachung gemäss Tierseuchengesetzgebung ist nicht klar.</p>	
12	<p>Art. 12 VE-EpG ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60a VE-EpG zu beurteilen, da diese die zentralen Grundlagen für das obligatorische Meldesystem von übertragbaren Krankheiten darstellen. Wir sind mit der Konzeption eines nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» gemäss Art. 60 VE-EpG im Grundsatz einverstanden. Für die Kantone ist jedoch wichtig, dass die meldepflichtigen Personen und Institutionen gemäss Art. 12 Abs. 1 VE-EpG ihre Daten primär dem Kanton melden, da die Kantone für den Vollzug von Massnahmen zuständig sind. Das Informationssystem stellt ein zentrales Arbeitsinstrument für die Kantone (und Meldepflichtigen) dar, weshalb die Funktionsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten des Systems gewährleistet sein müssen. D.h. auch, dass die notwendigen Ressourcen seitens Bund bereitgestellt werden müssen, um dieses umfassende und bedeutende Projekt stemmen sowie den Betrieb und</p>	<p>Antrag zu Art. 12 in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60</p> <p>Die Anträge der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz sind zu prüfen bzw. in die Entwicklung des Informationssystems aufzunehmen.</p>



	die Entwicklung sicherstellen zu können. Die Entwicklung des nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» ist in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen weiterzuführen.	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Antibiotikaresistenzen stellen eine zunehmend grosse Herausforderung dar. Ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel ist deshalb die Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen. Wir begrüßen somit im Grundsatz die in Art. 13a und Art. 19a VE-EpG ausgeführten Bestimmungen, die zu einer weiteren Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen beitragen sollen.</p> <p>Art. 19a Abs. 1 VE-EpG hält fest, «wenn die Gesundheit von Patientinnen, Patienten oder des Personals durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet oder die Behandlungsqualität beeinträchtigt ist, kann der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten (...)». Fraglich ist, «wie» und «mit wem» festgestellt werden soll, dass diese Voraussetzungen erfüllt sind und somit die entsprechenden Massnahmen ergriffen werden. Es wären dazu im erläuternden Bericht weitergehende Erklärungen hilfreich, wie dieser Prozess angedacht ist.</p> <p>Weiter weisen wir zu Art. 19a Abs. 1 Bst. b VE-EpG darauf hin, dass die Finanzierung von systematischen Untersuchungen aus Sicht der Kantone keiner spezifischen Finanzierungsregelung bedingen, da diese Kosten in kostendeckenden Tarifen für die Leistungserbringung eingerechnet sein sollten. Anders verhält es sich bei grossen ausbruchsbezogenen Abklärungen, deren Leistungen nicht über die ordentlichen Tarife abgerechnet werden können. Es wäre deshalb angezeigt, die Finanzierung von ausbruchsbezogenen Untersuchungen oder Abklärungen explizit zu regeln. Andernfalls ist zu befürchten, dass entsprechende Untersuchungen von den Kantonen und Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens nur zurückhaltend oder zu spät vorgenommen werden.</p>	



	<p>Die Verdoppelung von Bestimmungen zum Medizinalberufegesetz erscheint nicht notwendig, weshalb die Streichung von Art. 19a Abs. 3 VE-EpG zu prüfen ist.</p> <p>Die Tatsache, dass die Entwicklung und die Bereitstellung von Antibiotika für die pharmazeutische Industrie wenig attraktiv ausfällt bzw. ein gewisses Marktversagen besteht, bedingt neue Modelle, um die Verfügbarkeit von neuen Antibiotika sicherzustellen. Wir unterstützen sehr, dass mit der Revision sogenannte Pull-Anreize gemäss Art. 51a VE-EpG eingeführt werden, um die Versorgung mit antimikrobiellen Substanzen in der Schweiz zu fördern.</p>	
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	<p>Wir begrüßen, dass der Bund neu öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und entsprechende Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten abgeben kann. Es kann dies in Bereichen zur Anwendung kommen, in welchen spezifische Fachexpertise aus Praxis und Forschung hilfreich sind, um die Public Health-Aufgaben von Bund und Kantonen in Bezug auf Überwachung, Implementierungs- und Umsetzungsfragen zu unterstützen.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>	Über die Plattform der Stiftung «meineimpfungen.ch» bestand während mehreren Jahren die Möglichkeit, einen elektronischen Impfausweis zu erstellen und diesen durch ein integriertes Expertensystem (Impf-Check) auf seine Aktualität überprüfen zu lassen. «meineimpfungen.ch» musste im Frühjahr 2021 wegen Bedenken zur Datensicherheit vom Netz genommen werden. Zurzeit wird im elektronischen Patientendossier (EPD) ein Impfausweis eingeführt, ein Impf-Check hat bisher aber keine der EPD-Stammgemeinschaften vorgesehen. Wir sind der Ansicht, dass im EpG die rechtlichen Grundlagen gelegt werden müssen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär einen Impf-Check für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.	Es sind im EpG die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.
<b>21</b>	In Zusammenhang mit der Förderung von Impfungen in Apotheken (Art. 21 Abs. 1 Bst. d VE-EpG) erwarten wir, dass das Parlament die erforderlichen Rechtsgrundlagen im KVG mit dem Kostendämpfungspaket 2 verabschiedet, damit Impfungen in Apotheken über die OKP abgerechnet werden können.	
<b>21a</b>	Mit Art. 60 und Art. 60a VE-EpG werden national einheitliche Systeme für die Meldungen von übertragba-	2 Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für



	<p>ren Krankheiten und das Contact-Tracing durch den Bund eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen den Kantonen sowie zwischen Bund und Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wird die Impfdokumentation gemäss Art. 21a VE-EpG ebenfalls über ein national einheitliches Tool des Bundes gewährleistet. Damit kann auch die Impfstatistik, welche im Falle einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit konsequenterweise auf nationaler Ebene zusammengeführt wird, direkt aus dem entsprechenden System gezogen werden.</p>	<p>einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminalsysteme mit einer Impfdokumentation bereit.</p>
<b>24</b>	<p>Wir befürworten, dass der Bund neu gemäss Art. 24 Abs. 3 VE-EpG subsidiär zu den Kantonen den Anteil geimpfter Personen erheben kann. Es zeigte sich in der Vergangenheit, dass dieses zusätzliche Instrument wichtig wäre, um in spezifischen Situationen die Wirksamkeit von Impfkampagnen rascher zu messen und ausgehend davon den Zugang oder die Kommunikation zu den Impfangeboten verbessern zu können.</p> <p>Die Teilnahmequoten an den Durchimpfungsmonitorings der Kantone sind vielerorts rückläufig, womit teilweise nur eingeschränkte Rückschlüsse auf die effektiven Durchimpfungsraten möglich sind. Die neu geschaffene Möglichkeit in Art. 24 Abs. 4 VE-EpG, wonach für das Durchimpfungsmonitoring künftig auf das EPD zurückgegriffen werden kann, wird deshalb begrüsst. Selbstredend ist dazu eine hohe Abdeckung des EPD notwendig und die Zustimmung für die Nutzung der anonymisierten Daten muss von den betroffenen Personen einfach erteilt werden können. In den Verordnungsbestimmungen sind die Hürden für die Nutzung von EPD-Daten für entsprechende Monitorings – unter Beachtung des Datenschutzgesetzes – tief zu halten.</p>	
<b>24a</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 22 Obligatorische Impfungen Art. 22 EpG erfährt mit der vorliegenden Revision keine Anpassung. Wir sind damit einverstanden, dass dieses Instrument auch in Zukunft zur Verfügung steht, falls sich für die Bekämpfung eines Krankheitserregers diese Massnahme als notwendig erweist. Bislang kam das Impfblogatorium auf Bundesebene noch nie zur Anwendung. Auch während der Covid-19-Pandemie wurden weniger einschneidende Massnahmen umgesetzt. Zudem wäre selbst bei Anwendung des Impfblogatoriums die Einwilligung der betroffenen Person für eine Impfung</p>		



erforderlich. Jedoch muss bei Verweigerung der Impfung mit anderen Massnahmen gerechnet werden, wie zum Beispiel Einschränkungen in der Bewegungsfreiheit oder in der Ausübung der beruflichen Tätigkeit.

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>	Wie begrüssen diese Bestimmung, welche den Vollzug des Contact Tracings in den Kantonen erleichtern kann.	
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Es hat sich im Rahmen der Bewältigung der Covid-19-Pandemie gezeigt, dass die möglichen Massnahmen der Kantone, um Ansteckungen zu verhindern und die Ausbreitung der Krankheit einzudämmen bzw. zu verlangsamen, präzisiert werden müssen. Die vorgeschlagenen Anpassungen nehmen die Erfahrungen von Covid-19 auf und ermöglichen damit den Kantonen bei Bedarf das zweckmässige Ergreifen von Massnahmen. Diverse Studien haben ausgewiesen, dass meist ein Massnahmenmix eine erfolgsversprechende Eindämmungsstrategie darstellt. Da die Massnahmen bei Bedarf an Übertragungswege oder -intensität eines neuen Krankheitserregers angepasst werden müssen, ist es richtig, dass die in Art. 40 Abs. 2 und 2bis VE-EpG aufgeführten Massnahmen keine abschliessenden Aufzählungen darstellen. Wobei zu erwähnen ist, dass die Behörden bei der Ergreifung von Massnahmen stets an das Verhältnismässigkeitsprinzip gebunden sind und somit vor massgeblichen Einschränkungen oder gar Schliessungen von Betrieben mildere Massnahmen ins Auge fassen müssen.	



<b>40a</b>	Im Zuge von Covid-19 zeigte sich, dass eine Lücke betreffend Massnahmen für den öffentlichen Verkehr besteht. Da der öffentliche Verkehr über die Kantons Grenzen hinweg organisiert ist, kann die Anordnung für entsprechende Massnahmen nicht über die Kantone erfolgen. Es ist wichtig, dass diese Lücke mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf geschlossen wird und der Bund somit in diesem Bereich für Massnahmen zuständig ist.	
<b>40b</b>	Wir unterstützen die Überführung der Bestimmung aus dem Covid-19-Gesetz ins EpG, um dem Bundesrat bei Bedarf auch künftig den notwendigen Handlungsspielraum zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten.	
<b>41</b>	Auch in diesem Artikel werden die Erfahrungen aus Covid-19 aufgenommen und adäquat umgesetzt. So ist beispielsweise präzisiert, dass der Bundesrat die Einreise nur dann untersagen kann, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht und dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern. Ebenso unterstützen wir, dass Reisefreiheit und Mobilität der Grenzgängerinnen und Grenzgänger spezifisch betrachtet werden. Generell sollten Reisebeschränkungen möglichst zurückhaltend eingesetzt werden, um die individuellen Freiheiten und die wirtschaftlichen Auswirkungen möglichst wenig zu tangieren. Auch sollten Länder mit hoher Krankheitslast keine Anreize haben, aus Furcht vor solchen Beschränkungen Informationen über Fallzahlen, Übertragungswege usw. zurückzuhalten.	
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	<p>Grundsätzlich bleiben die Kantone und Private einschliesslich die jeweiligen Gesundheitseinrichtungen für die Sicherstellung der Versorgung mit medizinischen Gütern verantwortlich. Der Bund soll die Kompetenz nur nutzen, wenn die Versorgung durch die Kantone und Private nicht sichergestellt werden kann und somit ein Versorgungsengpass droht. Die explizite Verankerung dieses bereits im bisherigen EpG bestehenden Grundsatzes kann unterstützt werden. In diversen Evaluationen und Analysen der Covid-19-Pandemie hat sich aber gezeigt, dass die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern verbessert werden muss. Wir unterstützen deshalb, dass die Bevorratung bestimmter Produkte neu verpflichtend vorgegeben wird und minimale Bedarfswerte im Ausführungsrecht des Bundesrats verankert werden sowie dass der Kreis derjenigen, die zur Bevorratung verpflichtet werden, erweitert wird. Da diese Bestimmungen direkte und indirekte finanzielle Auswirkungen auf die Kantone haben können, sind entsprechende Vorschriften nach Art. 44 Abs. 4 VE-EpG in Absprache mit den Kantonen zu definieren.</p> <p>Welcher Verwaltungseinheit innerhalb der Bundesverwaltung für die Koordination zur Versorgung wichtiger medizinischer Güter die Verantwortung übertragen wird (Art. 44 Abs. 7 VE-EpG), ist nicht die entscheidende Frage. Es ist jedoch zentral, dass eine Zuweisung der Verantwortlichkeiten bald erfolgt und die Aufgabenteilung somit im Krisenfall geklärt ist und funktioniert. Dazu gehört auch die klare Definition, welche Bundeseinheit wie mit den Kantonen zu welchen Themen kommuniziert. Aus der Covid-19-Pandemie kann aus Sicht der Kantone geschlossen werden, dass über den gesamten Prozess (von der Bedarfsplanung über Beschaffung und Bewirtschaftung bis zur Zuteilung / Verteilung / Lieferung der Produkte) von Vorteil eine zentrale Einheit oder ein über mehrere Verwaltungseinheiten bestimmtes Koordinationsorgan im Krisenfall mit umfassenden Entscheidbefugnissen inkl. Delegationsrecht und den dafür notwendigen Ressourcen ausgestattet sein sollte. Die Arbeiten zum Auftrag des Bundesrats, bedeutende Lücken in der</p>	



	Versorgung mit medizinischen Gütern während der Covid-19-Krise zu identifizieren sowie ein Konzept zur Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen vorzulegen («Auftrag BK 3.4»), sind zügig in diese Richtung weiterzuführen.	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>Mit Beschluss vom 24. Mai 2019 verabschiedete die GDK das Konzept «Koordination der Leistungserbringung und Finanzierung bei der Behandlung von Krankheiten vom Typ 'Ebola'» und regelte die Beteiligung der Kantone an den Schulungskosten des Personals und den Kosten zur Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft der Sonderisolationseinheiten im Universitätsspital Zürich (USZ) und am Hôpital universitaire Genève (HUG). Gestützt darauf garantieren die beiden Sonderisolationseinheiten die Aufnahme von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten des Typs «Ebola». Wir begrüßen, dass sich der Bund künftig an der Bereitstellung entsprechender Infrastrukturen beteiligen kann. Wir weisen darauf hin, dass die Infrastruktur für den Transport separat zur stationären Aufnahme der Patientinnen und Patienten zu regeln ist. Eine Prüfung würde sich anbieten, ob diese Aufgabe beispielsweise vom Koordinierten Sanitätsdienst (KSD) wahrgenommen werden könnte.</p> <p>Der letzte Satz in Art. 44c Abs. 3 VE-EpG kann gestrichen werden: Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen gemäss dem ersten Satz die Kantone gemeinsam. Weitere Betriebskosten werden nicht anfallen, da im Falle einer Behandlung die Betriebskosten über die Tarifstruktur abgegolten werden.</p>	<p>2 Er kann Spitäler, die über die notwendigen Einrichtungen verfügen, in Absprache mit dem Standortkanton betroffenen Kanton zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, verpflichten.</p> <p>3 Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen grundsätzlich die Kantone. Der Bund kann sich daran beteiligen.</p>
<b>44d</b>	Wir begrüßen, dass Art. 44d Abs. 1 VE-EpG den Kantonen die Möglichkeit zuspricht, medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken sowie weitere Massnahmen vorzusehen, falls die epidemiologische Lage oder die Versorgungssituation dies erforderlich macht. Es ist richtig, diese Kompetenz den Kantonen, welche zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind, zuzuschreiben. Damit diese Bestimmung im Bedarfsfall möglichst rasch und ohne Interpretationsspielraum genutzt werden	Es ist in den Erläuterungen explizit zu erwähnen, dass es auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen mehr braucht, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.



kann, ist in den Erläuterungen zu erwähnen, dass auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen notwendig sind, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.

Dem Bundesrat ist es im Rahmen einer ausserordentlichen Lage vorbehalten, ebenfalls medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken. Wir fordern, dass entsprechende Einschränkungen auf möglichst kurzer Dauer festgelegt würden und seitens Bund Entschädigungszahlungen an die Spitäler ausgerichtet werden können.

Wie erwähnt kommt die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung den Kantonen zu. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Art. 44d Abs. 2 und 3 VE-EpG vorgesehen ist. Gegen diese Bestimmungen aus dem Covid-19-Gesetz hat sich die GDK gegenüber dem BAG und den zuständigen parlamentarischen Kommissionen ablehnend geäussert. Neben dem Vorbehalt aus staatspolitischer Perspektive gibt es auch sachliche Gründe, die gegen diese Bestimmungen sprechen. Mit Empfehlung vom 10. März 2022 hat die GDK eine umfassende Palette von Massnahmen aufgezeigt, welche Kantone und Leistungserbringer ergreifen können, um kurz- und mittelfristig Kapazitäten in Spitälern erhalten oder steigern zu können. Während der Covid-19-Krise haben zudem viele Kantone Eskalationspläne mit ihren Spitälern entwickelt, die situationsangepasst die Umorganisation der Versorgung dahingehend vorsehen, dass mehr Patientinnen und Patienten versorgt werden können, falls dies notwendig wird. Sowohl die Empfehlungen der GDK als auch entsprechende Eskalationspläne müssten allenfalls an einen neuen Krankheitserreger angepasst werden, können jedoch als Grundlage rasch wieder herangezogen werden. Für das gesamte Gesundheitssystem muss es das Ziel sein, flexibel agieren zu können, damit insbesondere die knappen Personalressourcen zielgerichtet und bedarfsgerecht eingesetzt werden können. Die vorgängige Festlegung von Kapazitäten oder Vorhalteleistungen können demgegenüber nicht die notwendige Entlastung für eine

Wir beantragen deshalb die Streichung der Absätze 2 und 3.



Krise bieten. Wir beantragen deshalb die Streichung der Absätze 2 und 3.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
47	Können mit dieser Grundlage auch Vektoren bei Haus- und Wildtieren überwacht und bekämpft werden, welche für die Humanmedizin im Sinne des EpG relevant sind? Dies wäre im Sinne des «One-Health»-Ansatzes zu begrüssen. Der Begriff «Organismus» ist sehr unspezifisch und breit gefasst. Gegebenenfalls Ist der Begriff zu präzisieren bzw. definieren.	
49a		
49b	Bei Bedarf sollen insbesondere für den internationalen Reiseverkehr fälschungssichere Nachweise für Gesundheitsgefahren bzw. übertragbare Krankheiten erstellt werden können. Als Land mit vielen internationalen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kontakten ist klar, dass diese Anbindung an ausländische Systeme zu erfüllen ist. Wir lehnen jedoch eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.	5 Der Bund stellt den Kantonen und Dritten ein System für die Ausstellung von Nachweisen und deren Überprüfung zur Verfügung.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>	Um den Schutz der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung möglichst wirksam wahrnehmen zu können, ist im Bereich der übertragbaren Krankheiten das langfristige Engagement an Initiativen von internationalen Organisationen und Institutionen notwendig. Es können mit dieser Bestimmung beispielsweise finanzielle Beteiligungen an Forschungs- und Entwicklungskosten von wichtigen medizinischen Gütern gesprochen werden, die der Schweizer Bevölkerung bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden können. Zudem können mit entsprechenden Beteiligungen internationale Organisationen nachhaltig gestärkt werden, womit ihre Reaktionsfähigkeit in Krisen verbessert wird, was sich wiederum positiv auf die globale Eindämmung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten auswirkt.	
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>	Dieses Koordinationsorgan war bereits gestützt auf die geltende Gesetzgebung zu schaffen. Eine der Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemie ist, dass dieses Koordinationsorgan zwingend genutzt und nicht umgangen werden darf.	
<b>55</b>	In diversen Evaluationen zur Covid-19-Pandemie wurde ersichtlich, dass die Organisation der Bundesverwaltung für Krisen, die mehrere Departemente betreffen, verbessert werden muss. Die genaue Ausgestaltung der künftigen Krisenorganisation ist gemäss erläuterndem Bericht zum EpG unter Federführung des VBS in Zusammenarbeit mit der Bundeskanzlei und weiterer Departemente noch in Entwicklung. Es ist vorgesehen, eine überdepartementale Krisenorganisation zu schaffen, welche für alle Arten von Krisen – auch in Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten – zum Zuge kommen soll. Sobald eine entsprechende Gesetzesgrundlage (z.B. im Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz) geschaffen ist, kann gemäss erläuterndem Bericht Art. 55 VE-EpG aufgehoben werden. Eine übergeordnete Krisenorganisation des Bundes ist im Grundsatz nicht abzulehnen. Von Vorteil kann dies insbesondere sein, wenn dadurch das Krisenmanagement an Kontinuität und Einheitlichkeit gewinnt. Ziel einer solchen Konzeption muss es sein, Know-how und Strukturen aufzubauen, die im Krisenfall rasch und aufgrund bekannter Abläufe und Zuständigkeiten, flexibel an die konkrete Gefährdung angepasst werden können. Da die operative Verantwortung betreffend Ereignisbewältigung und Lageverfolgung den Kantonen zukommt, muss die Krisenorganisation des Bundes zwingend die Kantone miteinbeziehen. Ebenso ist gestützt auf die Erfahrungen von Covid-19 die Wissenschaft in die Krisenorganisation zu integrieren, damit allfällige Massnahmen wissenschaftlich abgestützt werden können. Der Bericht des Bundesrats vom 15. Dezember 2023 in Erfüllung des Postulates 20.4522 «Föderalismus im Krisentest: Die Lehren aus der Covid-19-Krise ziehen» sowie die Rahmenvereinbarung zwischen dem Bundesrat und den sechs	<p>1 Der Bundesrat verfügt über eine Krisenorganisation für Ereignisse, die zu einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit führen können, sowie zur Bewältigung einer besonderen oder ausserordentlichen Lage.</p> <p>2 Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.</p> <p>Die Diskussion zur Ausgestaltung der künftigen generellen Krisenorganisation des Bundes ist in enger Absprache mit den Kantonen zu führen und kann nicht über die vorliegende Vernehmlassung erfolgen. Wir beantragen deshalb die Streichung des ersten Abschnitts des erläuternden Berichts zu Art. 55 VE-EpG, da die diesbezüglichen Ausführungen nicht in direktem Zusammenhang zur EpG-Vernehmlassung stehen.</p>



	<p>Wissenschaftsorganisationen zum möglichen Einbezug eines wissenschaftlichen Beratungsgremiums bei einer überdepartementalen Krisenorganisation weisen in die richtige Richtung. Im revidierten EpG sollen diese Grundsätze bereits entsprechend festgehalten werden, bis sie allenfalls durch anderweitige Gesetzesgrundlagen abgelöst werden.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>	<p>Nicht nur der Bund, auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Artikeln 74e – 74h VE-EpG Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.</p> <p>Was ist mit dem Begriff der Intimsphäre gemeint?</p> <p>58b, e und f gehen zu weit: Hier besteht eine grosse Gefahr, dass persönliche Daten weitergegeben werden, die für die Epidemienbewältigung nicht erhoben werden müssen.</p>	<p>2 Die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone können zur Überprüfung der vom Bund und den Kantonen getragenen Kosten (...).</p>
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Absatz 3, Bst a: Dieser Absatz ist so offen formuliert, dass praktisch alle Bürgerinnen und Bürger erfasst werden können/müssen.</p>	



<b>60a</b>	<p>Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden. Während Covid-19 waren verschiedene Systeme in den Kantonen in Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Soll deshalb in Zukunft von allen Kantonen ein einheitliches, nationales und vom Bund betriebenes Tool genutzt werden, ist die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen zu gewährleisten. Der Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb wiederum in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen, wie dies auch in Erfüllung des Postulats 23.4315 «Allgemeine Bilanz über das Contact-Tracing in der Covid-19-Pandemie» gefordert wird.</p> <p>Wir weisen darauf hin, dass beim Contact-Tracing oft mit sehr sensiblen Daten gearbeitet wird. Die meldepflichtigen Personen und Institutionen werden ihrer Meldepflicht nur nachkommen, wenn die Vertraulichkeit durch die zuständigen Behörden gegeben ist. Daten an den Bund sind deshalb ausschliesslich zu Statistikzwecken und erst nach aktiver Bestätigung der Kantone an das BAG zu übermitteln.</p>	<p>Die Anträge der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz sind zu prüfen bzw. in die Entwicklung des Informationssystems aufzunehmen.</p>
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens wird gefragt, ob im EpG eine gesetzliche Grundlage für digitale Contact-Tracing-Apps geschaffen werden soll. Aus unserer Sicht sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen können. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen usw.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden.</p>		



**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Der Bundesrat stellt im Rahmen der Vernehmlassung die Frage, ob im EpG Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7 vorgesehen werden oder auf eine Regelung im EpG verzichtet werden soll. Es werden zwei Varianten zur Diskussion gestellt: Variante 1 sieht keine Regelung vor, Variante 2 eine Regelung gemäss Art. 70a ff. VE-EpG. Die im erläuternden Bericht dargelegten Argumente zugunsten der Variante 1 sind für FDK und VDK überzeugend und können von der GDK gestützt werden. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespanttes Sicherungsnetz verringert die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.</p> <p>Wir beantragen, auf eine Regelung von Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7 zu verzichten und daher die Variante 1 zu unterstützen.</p>	

<p><b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b></p>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Art. 74a VE-EpG sieht vor, dass bei vom Bund beschafften Impfstoffen, für welche eine Impfeempfehlung des BAG vorliegt, der Bund die Kosten des Impfstoffs übernimmt und die Kantone die Kosten der Verabreichung der Impfungen übernehmen.  Weiter erachten wir die Aufnahme von Art. 74a Abs. 3 VE-EpG als wertvollen Beitrag an eine zielgerichtete und vorausschauende Gesundheitspolitik.	
74b	Diese Bestimmung begrüssen wir explizit.	
74c		
74d	Wir beantragen, von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen. Aufgrund der Erfahrungen zu Covid-19 ist davon auszugehen, dass	1 Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht



	<p>gerade zu Beginn einer gesundheitlichen Krise eine solche Bestimmung zu Problemen führt. Ist die Kostenübernahme nicht klar geregelt, können die Diskussionen um die Zuständigkeiten bzw. Kostenträger Auswirkungen auf die Teststrategien haben, was sich wiederum negativ auf die Bekämpfung bzw. Eindämmung des Erregers auswirkt.</p> <p>Abgeltung von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten</p> <p>Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (u.a. Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Trägern des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen, patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhten Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fließen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Dies ist nicht zufriedenstellend. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln.</p>	<p>von einer Sozialversicherung übernommen werden:</p> <p>a. Bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit;</p> <p>b. Im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5 mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit.</p> <p>Antrag zu den Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten</p> <p>Wir fordern, dass in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.</p>
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen können. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen usw.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



CH-6060 Sarnen, Enetriederstrasse 1, SSD

Eidgenössisches Departement des Innern  
EDI

per Mail an:

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Referenz/Aktenzeichen: OWSTK.4809  
Unser Zeichen: ks

Sarnen, 18. März 2024

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes; Stellungnahme.**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Für die Einladung zur Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) danken wir Ihnen.

Neben den allgemeinen Rückmeldungen zur gesamten Vorlage bzw. deren einzelnen Artikeln, stellt der Bundesrat zwei direkte Fragen an die Vernehmlassungsteilnehmenden, welche wir wie folgt beantworten:

*1. Soll im EpG eine Regelung für den Betrieb von "digitalen Contact-Tracing Apps" (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?*

Auch wenn die "SwissCovid App" nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen konnte, sind wir der Ansicht, dass die gesetzlichen Grundlagen für die allfällige Entwicklung und das Betreiben von (verbesserten) digitalen Contact-Tracing-Systemen geschaffen werden sollen. Zum einen kann dadurch eine klare Rechtsgrundlage geschaffen werden, zum anderen ist dies gerade im Zusammenhang mit den Änderungen in Art. 60a sinnvoll.

*2. Sollen im EpG Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7 vorgesehen werden, oder soll auf eine Regelung im EpG verzichtet werden?*

Es werden zwei Varianten zur Diskussion gestellt: Variante 1 sieht keine Regelung vor, Variante 2 eine Regelung im EpG. Der Kanton Obwalden spricht sich für Variante 1, d.h. auf einen Verzicht auf die explizite Aufnahme von Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c

oder 7, aus. Wir sind der Ansicht, dass auf eine spezifische Krise angepasste individuelle Lösungen zur Abfederung von wirtschaftlichen Folgen sinnvoller sind als eine ex-ante-Regelung, welche zudem das Risiko von Fehlanreizen beinhaltet.

Für den Rest der Vorlage verweisen wir auf die Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) inklusive Antwortformular vom 14. März 2024, welche wir vollumfänglich unterstützen.

Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse



Christoph Amstad  
Regierungsrat

Beilage:

- Stellungnahme der GDK vom 14. März 2024 inkl. Antwortformular

Kopie an:

- Kantonale Mitglieder der Bundesversammlung
- Volkswirtschaftsdepartement
- Gesundheitsamt
- Staatskanzlei

*Per Mail*

Bundesamt für Gesundheit  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern  
[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

6-2-1

Bern, 14. März 2024

## Revision des Epidemiengesetzes: Stellungnahme der GDK

Sehr geehrte Frau Direktorin,  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 wurde die Konsultation zur Revision des Epidemiengesetzes eröffnet. Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme und übermitteln Ihnen gerne die Rückmeldungen des Vorstands der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK). In die Beurteilung haben wir zusätzlich die Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) sowie die Fachdirektorenkonferenzen FDK, VDK, KKJPD, EDK und SODK miteinbezogen. Ebenso sind die Positionen der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte (VKS), der Kantonsapothekervereinigung (KAV), der Vereinigung der Kantonstierärztinnen und -tierärzte (VSKT) sowie dem Verband der Kantonschemikerinnen und -chemiker (VKCS) eingeflossen. Diese Fachkonferenzen der GDK behalten sich vor, im Rahmen der Vernehmlassung zusätzlich eigene Stellungnahmen einzureichen, um auf gewisse fachliche Perspektiven näher einzugehen.

### Grundsatz

Die Notwendigkeit des Epidemiengesetzes (EpG) steht für die GDK ausser Frage. Die Bewältigung der grössten gesundheitlichen Krise des 21. Jahrhunderts mit Auswirkungen nicht nur auf das Gesundheitswesen, sondern auch auf Gesellschaft und Wirtschaft, wäre in der Schweiz ohne entsprechende gesetzliche Grundlage vor noch grösseren Herausforderungen gestanden. Gleichzeitig wurde ersichtlich, dass das Gesetz diverse Änderungen erfahren muss, um für eine künftige Krise noch besser vorbereitet zu sein.

Die GDK ist der Ansicht, dass mit der vorliegenden Revision des EpG zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufgenommen wurden. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind **im Hinblick auf eine Gesundheitskrise** klarer umschrieben. Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen haben beispielsweise unterschiedliche Beurteilungen in Bezug auf die Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Gesamtführung der Krise gewünscht. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat diese Leadfunktion in der besonderen Lage im Grundsatz klarer zugeschrieben. Die GDK erwartet, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage entsprechend deutlicher wahrnehmen wird und beantragt weitere Anpassungen, um Unklarheiten oder Missverständnisse in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen zu beseitigen (vgl.

Anträge zu Art. 6 ff. VE-EpG weiter unten). Als Voraussetzung für die besondere Lage erachtet es die GDK als entscheidend, dass Bund und Kantone auch in der normalen Lage eine enge Zusammenarbeit im Bereich der übertragbaren Krankheiten pflegen und der Bekämpfung möglicher Gesundheitsgefährdungen einen hohen Stellenwert beimessen. So begrüsst die GDK explizit eine verbindlichere Vorbereitung bzw. Vorsorge auf eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit inkl. Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern.

Weiter begrüsst die GDK, dass die Finanzierung von Tests, Impfungen und Arzneimitteln in entsprechenden Situationen vorgängig festgelegt werden soll. Covid-19 hat gezeigt, dass die bis anhin geltenden Finanzierungsmodelle für Tests, Impfungen und Arzneimitteln im Fall von Epidemie / Pandemie an ihre Grenzen stossen. Die Frage nach der Kostentragung hat teilweise auch zu Zeitverzögerungen geführt, was bei der Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit ein entscheidender Faktor darstellt. Gleichzeitig ist sich die GDK bewusst, dass das Management einer Krise immer auch Handlungsspielraum für Bund und Kantone bedingt und Überregulierungen zu verhindern sind. Es ist nicht realistisch, dass vor Ausbruch einer Krise alle Aufgaben, Gefässe und Massnahmen abschliessend definiert werden können, da diese im Detail immer mit der konkreten Bedrohungslage in Einklang gebracht werden müssen. Insofern ist die GDK damit einverstanden, dass auf die Definition von Schwellenwerten für eine besondere oder ausserordentliche Lage im Gesetz verzichtet wird, weil je nach Erreger unterschiedliche Szenarien denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können.

Das Epidemiengesetz kommt nicht nur im Fall einer gesundheitlichen Krise zur Anwendung, sondern stellt eine entscheidende **Grundlage für den «alltäglichen» Umgang mit Krankheitserregern** dar. Dazu gehören beispielsweise die Bestimmungen zur Früherkennung und Überwachung von epidemiologischen Entwicklungen, das Meldewesen von übertragbaren Krankheiten, die Bereiche antimikrobielle Substanzen bzw. Resistenzen und healthcare-assoziierte Infektionen sowie der «One-Health»-Ansatz. Ebenso stellen die Zusammenarbeit mit europäischen und internationalen Organisationen bzw. Institutionen sowie die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern wichtige Elemente dar. Die GDK begrüsst die vorgeschlagenen Stossrichtungen, da die frühzeitige Erkennung sowie die Prävention das wirksamste Mittel sind, um Gesundheitsgefährdungen und allfällige Folgemaassnahmen auf Bevölkerung und Wirtschaft zu verhindern. Eine wichtige übergeordnete Rolle kommt der weiteren Digitalisierung der Systeme und Abläufe zu, um die täglichen Aufgaben von Leistungserbringern und Behörden zu unterstützen, Zeit und Effizienz zu gewinnen und damit den Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten zu erhöhen.

**Die GDK stimmt somit der Vorlage zur Revision im Grundsatz zu.** Auf die zentralen Punkte, zu welchen für die Kantone noch Anpassungs- bzw. Klärungsbedarf besteht, gehen wir im Folgenden ein. Für nähere Ausführungen verweisen wir zudem auf das Antwortformular.

## **Zu den einzelnen Bestimmungen**

### **Art. 2 Zweck**

Die Präzisierungen des Zweckartikels werden seitens GDK begrüsst. Positiv hervorzuheben ist die stärkere Gewichtung des «One-Health»-Ansatzes im gesamten Gesetzesentwurf (z.B. auch Art. 81a VE-EpG). Es ist richtig, dass das EpG im Sinne eines gesetzlichen Rahmens diesen wichtigen Ansatz in Bezug auf die Zusammenarbeit von Akteuren, aber auch von Systemen und Abläufen aufnimmt. Die VKCS begrüsst ausdrücklich die Absicht, durch Lebensmittel übertragbare Krankheiten im EpG besser zu verankern.

In Anlehnung an die Stellungnahme der VSKT machen wir aber darauf aufmerksam, dass die Schnittstellen zwischen EpG und Tierseuchengesetz noch besser geklärt werden müssen (z.B. betreffend Überwachung / Früherkennung, Impfungen zur Prävention, Einschränkung des Tierverkehrs zur Verhinderung von Epidemien). Wir bitten die entsprechenden Anliegen der VKST zu prüfen bzw. aufzunehmen.

### **Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit**

Der neue Art. 5a VE-EpG zur Beschreibung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» ist eine wichtige Voraussetzung für die Präzisierung des sogenannten «Lagemodells» (normale – besondere – ausserordentliche Lage), hauptsächlich für die Feststellung der besonderen Lage (vgl. Art. 6 ff. VE-EpG). Es wird seitens GDK unterstützt, dass auf die Definition von Schwellenwerten auf Gesetzesstufe verzichtet wird, da je nach Erreger unterschiedliche Ausprägungen denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können. Gestützt auf die Covid-19-Erfahrungen erachten wir die mögliche Überlastung der Gesundheitsversorgung gemäss Art. 5a Abs. 2 VE-EpG als wichtigen Aspekt, wenn es darum geht, eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu beurteilen.

### **Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze**

Das Lagemodell hat sich aus Sicht der GDK im Grundsatz bewährt. Es zeigte sich jedoch während der Covid-19-Pandemie, dass die Definition, wann eine besondere Lage vorliegt, aufgrund von unbestimmten Rechtsbegriffen in Art. 6 EpG unterschiedlich ausgelegt werden konnte. Ebenso ist die besondere Lage bisher als in dem Sinn defizitäre Situation definiert, als die ordentlichen Vollzugsorgane die Bekämpfung der Verbreitung der Krankheit nicht mehr selbst bewältigen können. Von dieser Sichtweise ist abzukommen. Die Umformulierungen in Art. 6 Abs. 1 VE-EpG sind deshalb zu begrüßen – insbesondere in Zusammenhang mit der oben erwähnten Präzisierung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» gemäss Art. 5a VE-EpG.

Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen hat zudem das Verständnis zur Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Leadfunktion gewünscht. Dies wurde unter anderem im Schlussbericht der KdK zur Zusammenarbeit von Bund und Kantonen in der Covid-19-Epidemie vom 29. April 2022 festgestellt. Der Schlussbericht empfiehlt folglich, dass dem Bundesrat in der besonderen Lage die strategische Gesamtführung obliegen soll. Die GDK ist der Ansicht, dass im vorliegenden Gesetzesentwurf dem Bundesrat im Grundsatz eine entsprechende Leadfunktion in der besonderen Lage zugeschrieben wird, was sich insbesondere in verschiedenen Ergänzungen und Präzisierungen zu Art. 6 bis 6d VE-EpG ausdrückt. Die GDK sieht aber ebenso, dass mit den neuen gesetzlichen Grundlagen unterschiedliche Beurteilungen nicht gänzlich ausgeschlossen werden können. Sie erwartet, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage deutlicher wahrnehmen wird – was sich beispielsweise darin ausdrücken könnte, dass der Bundesrat bei einem merklichen Anstieg von Infektionen in weiten Teilen der Schweiz früher Massnahmen des Bundes vorsieht. Ausgehend davon unterbreiten wir die folgenden Anträge der GDK zu Art. 6a ff. VE-EpG. Aus unserer Sicht können damit weitere Unklarheiten in der Zusammenarbeit und in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen beseitigt und in der Folge in Krisensituationen effizienter gehandelt werden.

### **Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung**

Die Erfahrungen der Covid-19-Pandemie zeigen, dass in der Zeit vor der Festlegung der besonderen (oder ausserordentlichen) Lage die Rollen und Aufgaben zwischen Bund und Kantonen besser geklärt werden müssen. In dieser Phase ist ein sehr enger Austausch zwischen Bund und Kantonen zwingend, um die in Art. 6a Abs. 1 VE-EpG aufgeführten Bereiche mit den entsprechenden Zuständigkeiten zu definieren. Für diesen Dialog zwischen Bund und Kantonen wird der von der Krise meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz eine wichtige Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zukommen. Diesem Umstand wird im erläuternden Bericht – insbesondere in Bezug auf die Krisenorganisation und die Zusammenarbeit (Art. 6a Abs. 1 Bst. a und e VE-EpG) – noch zu wenig Rechnung getragen, weshalb wir eine entsprechende Ergänzung beantragen. Es ist selbstredend, dass der Bund und die betroffene Fachdirektorenkonferenz dafür sorgen müssen, dass die Haltung aller Kantone sowie der übrigen Fachdirektorenkonferenzen in die Arbeiten und Überlegungen einbezogen werden.

### **Antrag zu Art. 6a Abs. 1 Bst. a und e**

Im erläuternden Bericht ist die Rolle der meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz als Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zwischen Bund und Kantonen sowie zwischen den übrigen Fachdirektorenkonferenzen zu ergänzen.

Hinsichtlich Koordination der Krisenkommunikation und Information der Bevölkerung (Art. 6a Abs. 1 Bst. c und d VE-EpG) ist darauf hinzuweisen, dass im Falle einer Vorbereitung für eine besondere Lage davon auszugehen ist, dass die gesamte Schweiz – oder zumindest weite Teile davon – betroffen sind. Ausgehend davon macht es Sinn, dass die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung hauptsächlich durch den Bund wahrgenommen wird.

### **Antrag zu Art. 6a Abs. 1 Bst. c und d**

Im erläuternden Bericht ist zu präzisieren, dass primär dem Bund die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung zukommt; die Kantone nehmen hauptsächlich die kantonsspezifische Kommunikation wahr.

Dem Zeitfaktor kommt bei der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten eine entscheidende Rolle zu. Die in Art. 6a Abs. 1 Bst. a bis f VE-EpG dargelegten Vorbereitungsschritte (Klärung der Krisenorganisation, Risikobewertung, Krisenkommunikation, Information der Bevölkerung, Zusammenarbeit und Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen) sind deshalb zügig abzuhandeln.

### **Art. 6b Besondere Lage: Feststellung der Lage**

Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen sind zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und den Kantonen nicht erst im Rahmen einer Anhörung vorzulegen.

Weiter gilt es zu berücksichtigen, dass es sich bei der Feststellung einer besonderen Lage nach Art. 6b VE-EpG um ein Vorhaben von grosser Tragweite im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. d bzw. Bst. e des Vernehmlassungsgesetzes handelt. Die Regel in Absatz 4 von Art. 6b VE-EpG ist daher ein Anwendungsfall der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes (VIG). Aus diesem Grund sind in diesem Fall die Kantonsregierungen anzuhören (Art. 4 Abs. 2 Bst. a VIG). Diese Klarstellung zur Anwendbarkeit des Vernehmlassungsgesetzes und zum Adressatenkreis der Anhörung fehlt im erläuternden Bericht. Sie ist noch aufzunehmen, um Unklarheiten zu vermeiden, wie sie zu Beginn der Covid-19-Pandemie aufgetreten waren.

### **Antrag zu Art. 6b Abs. 2**

<sup>2</sup> *Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.*

Im erläuternden Bericht ist die Anwendbarkeit der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes zu Art. 6b Abs. 4 VE-EpG zu ergänzen.

### **Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen**

Ausdrücklich unterstützen wir die Ergänzung von Art. 6c Abs. 2 VE-EpG, womit ermöglicht wird, dass Massnahmen nur für besonders betroffene Regionen oder Kantone angeordnet werden können. Diese Regelungslücke wurde im Rahmen der Covid-19-Bewältigung ersichtlich und kann hiermit geschlossen werden.

Die KKJPD macht in Absprache mit der Konferenz der Kantonalen Polizeikommandantinnen und -kommandanten der Schweiz (KKPKS) zudem Folgendes geltend: Die kantonalen Polizeibehörden sind für die

Durchsetzung der nicht-pharmazeutischen Massnahmen an vorderster Front tätig. Praktikable und durchsetzbare Massnahmen sind für die Arbeit und Glaubwürdigkeit der Polizei und damit des Staates unabdingbar. Während der Covid-19 Pandemie hat das Verhältnis zwischen der Bevölkerung und dem Staat sehr gelitten. Die Polizeibehörden, als für die Bevölkerung sichtbare Vertreterinnen des Staates, waren zunehmender Aggressivität und abnehmender Glaubwürdigkeit ausgesetzt. Da einige Massnahmen kaum oder überhaupt nicht durchsetzbar waren, sahen sich die Polizeibehörden mit dem Vorwurf des willkürlichen Handelns konfrontiert. Bei den Konsultationen vor der Anordnung von Massnahmen wurden die Polizeibehörden häufig nicht begrüsst oder die Fristen waren für eine interkantonale Konferenz zu kurz berechnet. Ein zeitlich realistischer Einbezug aller involvierten Stellen, insbesondere auch der Polizeibehörden, muss trotz des hohen Zeitdrucks garantiert werden. Weiter sind realistische Fristen für die Umsetzung und den Vollzug von neuen Massnahmen zu setzen. Die KKJPD beantragt deshalb in Art. 6c VE-EpG die explizite Ergänzung, dass der Bundesrat vor dem Inkrafttreten von angeordneten Massnahmen den Kantonen genügend Zeit für die Vorbereitungen derer Umsetzung und Vollzug lassen muss. Weiter wird die Ergänzung beantragt, dass der Bundesrat vor der Anordnung von Massnahmen deren Um- und Durchsetzbarkeit durch die Kantone zu berücksichtigen hat und dazu vorgängig die betroffenen kantonalen Stellen konsultiert. Nicht um- und durchsetzbare Massnahmen sind als Empfehlungen anzuordnen. Die KKJPD beantragt folglich die explizite Ergänzung, dass alle Massnahmen auch als Empfehlungen angeordnet werden können.

#### **Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten**

Bezüglich Aufgaben- und Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen verweisen wir auf die obigen generellen Bemerkungen in Art. 6 VE-EpG «Besondere Lage: Grundsätze».

Art. 6d Abs. 2 VE-EpG ist positiv hervorzuheben, weil damit besonders stark betroffene Kantone bei Bedarf weiterführende Massnahmen ergreifen können. Es handelt sich um eine weitere wichtige Regelungslücke für die Kantone, die entsprechend gelöst werden kann.

Bezüglich Art. 6d Abs. 3 VE-EpG ist darauf hinzuweisen, dass hauptsächlich eine regionale Koordination zwischen den Kantonen anzustreben ist. Wobei dieser Koordination in der Realität Grenzen gesetzt sind, weil sich Entscheide von Gesamtregierungen nicht an allfällige Absprachen von regionalen oder nationalen Fachkonferenzen halten müssen. Dieser Umstand kann mit dem EpG nicht aufgehoben werden.

#### **Art. 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage (neu)**

Im erläuternden Bericht ist zu Art. 6b VE-EpG dargelegt, dass der Bundesrat «das Vorliegen *und die Aufhebung* der besonderen Lage mit förmlichem Beschluss feststellen» muss. Im Gesetzesentwurf ist jedoch ausschliesslich die *Feststellung* der besonderen Lage durch den Bundesrat festgehalten. Während der Covid-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass der Zeitpunkt für die Aufhebung der besonderen Lage nicht unumstritten war. Ausserdem sind im Gesetz verschiedene Massnahmen an die besondere Lage geknüpft. Insofern ist auch die Aufhebung der besonderen Lage explizit im Gesetzestext festzuhalten. Zudem war im Vorfeld zur Aufhebung der besonderen Lage für die Kantone schwierig abzuschätzen, welche Massnahmen weitergeführt werden und wie dazu die Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen ändern würden bzw. auf welche rechtliche Basis diese abgestützt werden. Der Bundesrat soll diese Aspekte zusammen mit seinen Beweggründen zur Aufhebung der besonderen Lage im Rahmen einer Anhörung gegenüber den Kantonen darlegen. Die Anhörung zur Aufhebung der besonderen Lage hat ebenfalls unter Anwendbarkeit der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes zu erfolgen.

### **Antrag zu Art. 6e (neu)**

#### **Artikel 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage**

<sup>1</sup> Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest.

<sup>2</sup> Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.

### **Art. 7 Ausserordentliche Lage**

Die Revisionsvorlage sieht keine Anpassung von Art. 7 EpG vor. Wir weisen an dieser Stelle darauf hin, dass auch in der ausserordentlichen Lage das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten ist. D.h. es ist bei der Festlegung von «Notrecht» eine Konsultation der Kantonsregierungen und der «vom Vorhaben in erheblichem Masse betroffenen Kreise» durchzuführen. Darunter sind auch die zuständigen Fachdirektorenkonferenzen zu verstehen.

Auch in der ausserordentlichen Lage sollen die Kantone analog zu Art. 6d Abs. 2 VE-EpG die Möglichkeit erhalten, strengere Massnahmen zu erlassen, sofern dies aufgrund einer kantonal spezifischen epidemiologischen Situation geboten erscheint.

#### **Antrag zu Art. 7 Abs. 2 (neu)**

*<sup>1</sup> Wenn es eine ausserordentliche Lage erfordert, kann der Bundesrat für das ganze Land oder für einzelne Landesteile die notwendigen Massnahmen anordnen.*

*<sup>2</sup> Wenn es die epidemiologische Lage im Kanton erfordert, können die Kantone weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30-40 anordnen.*

### **Art. 8 Vorbereitungsmassnahmen**

Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass Vorbereitungs- und Bewältigungspläne unabhängig von bestimmten Erregern erstellt werden, was seitens GDK begrüsst wird. Ebenso erscheint es zweckmässig, dass die Kantone ihre Pläne auf Strategie, Themen, Schnittstellen und Struktur der Pläne des Bundes abstützen. Die Kantone sind denn auch weiterhin eng in die Erarbeitung des nationalen Pandemieplans miteinzubeziehen. Gemeinsame realistische Übungen, die im Verbund zwischen Bund und Kantonen organisiert werden sollten, stellen ein zentrales Element der Vorbereitungsmassnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG dar, was die GDK begrüsst.

Zu Art. 8 Abs. 5 VE-EpG halten wir fest, dass die Koordination mit dem grenznahen Ausland seitens Kantone nur sehr eingeschränkt wahrgenommen werden kann; die internationale Koordination ist grundsätzlich Aufgabe des Bundes.

### **Art. 11 Überwachungssysteme**

Der Überwachung von übertragbaren Krankheiten kommt eine hohe Bedeutung zu, um bei Bedarf rechtzeitig neue oder mutierende Krankheitserreger zu erkennen. Dazu sind umfassende und aktuelle Datengrundlagen notwendig. Aus Sicht der GDK ist es richtig, dass dem Bund die Hauptverantwortung für die entsprechenden Systeme zukommt, damit Bund und Kantone jeweils rechtzeitig und umfassend über die notwendigen Daten verfügen.

### **Art. 12 Meldepflichtige Personen und Stellen in Verbindung mit Art. 12a Adressaten der Meldungen und Art. 60 Nationales Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten»**

Art. 12 VE-EpG ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60a VE-EpG zu beurteilen, da diese die zentralen Grundlagen für das obligatorische Meldesystem von übertragbaren Krankheiten darstellen. Die GDK ist mit der Konzeption eines nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» gemäss Art. 60 VE-EpG im Grundsatz einverstanden. Für die Kantone ist jedoch wichtig, dass die meldepflichtigen Personen und Institutionen gemäss Art. 12 Abs. 1 VE-EpG ihre Daten primär dem Kanton melden, da die Kantone für den Vollzug von Massnahmen zuständig sind. Wir verweisen dazu auf die Stellungnahme der VKS und bitten um Prüfung bzw. Aufnahme der entsprechend vorgebrachten Punkte. Das Informationssystem stellt ein zentrales Arbeitsinstrument für die Kantone (und Meldepflichtigen) dar, weshalb die Funktionsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten des Systems gewährleistet sein müssen. D.h. auch, dass die notwendigen Ressourcen seitens Bund bereitgestellt werden müssen, um dieses umfassende und bedeutende Projekt stemmen sowie den Betrieb und die Entwicklung sicherstellen zu können.

Die Entwicklung des nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» ist in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen weiterzuführen.

Zudem bitten wir die von der VSKT aufgebrachte Frage zu klären, wie das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» zum System «Infosm» des BLV steht.

### **Antrag zu Art. 12 in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60**

Die Anträge der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz sind zu prüfen bzw. in die Entwicklung des Informationssystems aufzunehmen.

### **Art. 13a Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen in Verbindung mit Art. 19a Verhütung von antimikrobiellen Resistenzen und Art. 51a Finanzhilfen für antimikrobielle Substanzen**

Antibiotikaresistenzen stellen eine zunehmend grosse Herausforderung dar. Ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel ist deshalb die Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen und wird von der GDK seit vielen Jahren durch die aktive Mitarbeit in der nationalen Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR) unterstützt. Die GDK begrüsst somit im Grundsatz die in Art. 13a und Art. 19a VE-EpG ausgeführten Bestimmungen, die zu einer weiteren Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen beitragen sollen. Für einzelne Umsetzungsfragen und den entsprechenden Klärungsbedarf verweisen wir auf das Antwortformular.

Die Tatsache, dass die Entwicklung und die Bereitstellung von Antibiotika für die pharmazeutische Industrie wenig attraktiv ausfällt bzw. ein gewisses Marktversagen besteht, bedingt neue Modelle, um die Verfügbarkeit von neuen Antibiotika sicherzustellen. Wir unterstützen sehr, dass mit der Revision sogenannte Pull-Anreize gemäss Art. 51a VE-EpG eingeführt werden, um die Versorgung mit antimikrobiellen Substanzen in der Schweiz zu fördern.

### **Art. 20 Nationaler Impfplan**

Über die Plattform der Stiftung «meineimpfungen.ch» bestand während mehreren Jahren die Möglichkeit, einen elektronischen Impfausweis zu erstellen und diesen durch ein integriertes Expertensystem (Impf-Check) auf seine Aktualität überprüfen zu lassen. «meineimpfungen.ch» musste im Frühjahr 2021 wegen Bedenken zur Datensicherheit vom Netz genommen werden. Zurzeit wird im elektronischen Patientendossier (EPD) ein Impfausweis eingeführt, ein Impf-Check hat bisher aber keine der EPD-Stammgemeinschaften vorgesehen. Die GDK ist der Ansicht, dass im EpG die rechtlichen Grundlagen gelegt werden müssen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär einen Impf-Check für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann. Die GDK hat sich bereits in ihrer Stellungnahme vom 8. September 2023 zur umfassenden Revision des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) dafür ausgesprochen, dass der Bund die rechtlichen Grundlagen schafft, um in Zukunft einen Impf-Check anbieten zu können.

### **Antrag zu Art. 20**

Es sind im EpG die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.

### **Art. 21 Förderung von Impfungen**

In Zusammenhang mit der Förderung von Impfungen in Apotheken (Art. 21 Abs. 1 Bst. d VE-EpG) erwartet die GDK, dass das Parlament die erforderlichen Rechtsgrundlagen im KVG mit dem Kostendämpfungs paket 2 verabschiedet, damit Impfungen in Apotheken über die OKP abgerechnet werden können.

### **Art. 21a Impfangebote bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit**

Mit Art. 60 und Art. 60a VE-EpG werden national einheitliche Systeme für die Meldungen von übertragbaren Krankheiten und das Contact-Tracing durch den Bund eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen

den Kantonen sowie zwischen Bund und Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wird die Impfdokumentation gemäss Art. 21a VE-EpG ebenfalls über ein national einheitliches Tool des Bundes gewährleistet. Damit kann auch die Impfstatistik, welche im Falle einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit konsequenterweise auf nationaler Ebene zusammengeführt wird, direkt aus dem entsprechenden System gezogen werden.

### **Antrag zu Art. 21a**

<sup>2</sup> ~~Sie stellen~~ *Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit.*

### **Art. 22 Obligatorische Impfungen**

Art. 22 EpG erfährt mit der vorliegenden Revision keine Anpassung. Die GDK ist damit einverstanden, dass dieses Instrument auch in Zukunft zur Verfügung steht, falls sich für die Bekämpfung eines Krankheitserregers diese Massnahme als notwendig erweist. Bislang kam das Impfblogatorium auf Bundesebene noch nie zur Anwendung. Auch während der Covid-19-Pandemie wurden weniger einschneidende Massnahmen umgesetzt. Zudem wäre selbst bei Anwendung des Impfblogatoriums die Einwilligung der betroffenen Person für eine Impfung erforderlich. Jedoch muss bei Verweigerung der Impfung mit anderen Massnahmen gerechnet werden, wie zum Beispiel Einschränkungen in der Bewegungsfreiheit oder in der Ausübung der beruflichen Tätigkeit.

### **Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen**

Es hat sich im Rahmen der Bewältigung der Covid-19-Pandemie gezeigt, dass die möglichen Massnahmen der Kantone, um Ansteckungen zu verhindern und die Ausbreitung der Krankheit einzudämmen bzw. zu verlangsamen, präzisiert werden müssen. Aus Sicht der GDK nehmen die vorgeschlagenen Anpassungen die Erfahrungen von Covid-19 auf und ermöglichen damit den Kantonen bei Bedarf das zweckmässige Ergreifen von Massnahmen. Diverse Studien haben ausgewiesen, dass meist ein Massnahmenmix eine erfolgsversprechende Eindämmungsstrategie darstellt. Da die Massnahmen bei Bedarf an Übertragungswege oder -intensität eines neuen Krankheitserregers angepasst werden müssen, ist es richtig, dass die in Art. 40 Abs. 2 und 2<sup>bis</sup> VE-EpG aufgeführten Massnahmen keine abschliessenden Aufzählungen darstellen. Wobei zu erwähnen ist, dass die Behörden bei der Ergreifung von Massnahmen stets an das Verhältnismässigkeitsprinzip gebunden sind und somit vor massgeblichen Einschränkungen oder gar Schliessungen von Betrieben mildere Massnahmen ins Auge fassen müssen.

### **Art. 40a Massnahmen des Bundes im Bereich öffentlicher Verkehr**

Im Zuge von Covid-19 zeigte sich, dass eine Lücke betreffend Massnahmen für den öffentlichen Verkehr besteht. Da der öffentliche Verkehr über die Kantonsgrenzen hinweg organisiert ist, kann die Anordnung für entsprechende Massnahmen nicht über die Kantone erfolgen. Es ist wichtig, dass diese Lücke mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf geschlossen wird und der Bund somit in diesem Bereich für Massnahmen zuständig ist.

### **Art. 44 Grundsatz (zur Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern)**

Grundsätzlich bleiben die Kantone und Private einschliesslich die jeweiligen Gesundheitseinrichtungen für die Sicherstellung der Versorgung mit medizinischen Gütern verantwortlich. Der Bund soll die Kompetenz nur nutzen, wenn die Versorgung durch die Kantone und Private nicht sichergestellt werden kann und somit ein Versorgungsengpass droht. Die explizite Verankerung dieses bereits im bisherigen EpG bestehenden Grundsatzes kann die GDK unterstützen. In diversen Evaluationen und Analysen der Covid-19-Pandemie hat sich aber gezeigt, dass die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern verbessert werden muss. Die GDK unterstützt deshalb, dass die Bevorratung bestimmter Produkte neu verpflichtend vorgegeben wird und minimale Bedarfzahlen im Ausführungsrecht des Bundesrats verankert werden so-

wie dass der Kreis derjenigen, die zur Bevorratung verpflichtet werden, erweitert wird. Da diese Bestimmungen direkte und indirekte finanzielle Auswirkungen auf die Kantone haben können, sind entsprechende Vorschriften nach Art. 44 Abs. 4 VE-EpG in Absprache mit den Kantonen zu definieren. Wir weisen diesbezüglich auch auf die Stellungnahme der KAV.

Welcher Verwaltungseinheit innerhalb der Bundesverwaltung für die Koordination zur Versorgung wichtiger medizinischer Güter die Verantwortung übertragen wird (Art. 44 Abs. 7 VE-EpG), ist für die GDK nicht die entscheidende Frage. Für die GDK ist jedoch zentral, dass eine Zuweisung der Verantwortlichkeiten bald erfolgt und die Aufgabenteilung somit im Krisenfall geklärt ist und funktioniert. Dazu gehört auch die klare Definition, welche Bundeseinheit wie mit den Kantonen zu welchen Themen kommuniziert. Aus der Covid-19-Pandemie kann aus Sicht der Kantone geschlossen werden, dass über den gesamten Prozess (von der Bedarfsplanung über Beschaffung und Bewirtschaftung bis zur Zuteilung / Verteilung / Lieferung der Produkte) von Vorteil eine zentrale Einheit oder ein über mehrere Verwaltungseinheiten bestimmtes Koordinationsorgan im Krisenfall mit umfassenden Entscheidbefugnissen inkl. Delegationsrecht und den dafür notwendigen Ressourcen ausgestattet sein sollte. Die Arbeiten zum Auftrag des Bundesrats, bedeutende Lücken in der Versorgung mit medizinischen Gütern während der Covid-19-Krise zu identifizieren sowie ein Konzept zur Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen vorzulegen («Auftrag BK 3.4»), sind zügig in diese Richtung weiterzuführen.

**Art. 44c Bereitstellung der Kapazitäten zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten**

Mit Beschluss vom 24. Mai 2019 verabschiedete die GDK das Konzept «Koordination der Leistungserbringung und Finanzierung bei der Behandlung von Krankheiten vom Typ 'Ebola'» und regelte die Beteiligung der Kantone an den Schulungskosten des Personals und den Kosten zur Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft der Sonderisolationseinheiten im Universitätsspital Zürich (USZ) und am Hôpital universitaire Genève (HUG). Gestützt darauf garantieren die beiden Sonderisolationseinheiten die Aufnahme von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten des Typs «Ebola». Die GDK begrüsst, dass sich der Bund künftig an der Bereitstellung entsprechender Infrastrukturen beteiligen kann. Wir weisen darauf hin, dass die Infrastruktur für den Transport separat zur stationären Aufnahme der Patientinnen und Patienten zu regeln ist. Eine Prüfung würde sich anbieten, ob diese Aufgabe beispielsweise vom Koordinierten Sanitätsdienst wahrgenommen werden könnte.

Der letzte Satz in Art. 44c Abs. 3 VE-EpG kann gestrichen werden: Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen gemäss dem ersten Satz die Kantone gemeinsam. Weitere Betriebskosten werden nicht anfallen, da im Falle einer Behandlung die Betriebskosten über die Tarifstruktur abgegolten werden.

**Antrag zu Art. 44c**

<sup>2</sup> *Er kann Spitäler, die über die notwendigen Einrichtungen verfügen, in Absprache mit dem Standortkanton ~~betroffenen Kanton~~ zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, verpflichten.*

<sup>3</sup> *Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen grundsätzlich die Kantone. Der Bund kann sich daran beteiligen. ~~Die Betriebskosten tragen die Kantone.~~*

**Art. 44d Sicherstellung von Kapazitäten in Spitälern und anderen öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens**

Wir begrüssen, dass Art. 44d Abs. 1 VE-EpG den Kantonen die Möglichkeit zuspricht, medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken sowie weitere Massnahmen vorzusehen, falls die epidemiologische Lage oder die Versorgungssituation dies erforderlich macht. Es ist richtig, diese Kompetenz den Kantonen, welche zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind, zuzuschreiben. Damit diese Bestimmung im Bedarfsfall möglichst rasch und ohne Interpretationsspielraum genutzt werden kann, ist in den Erläuterungen zu erwähnen, dass auf kantonaler

Ebene keine normativen Grundlagen notwendig sind, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.

Dem Bundesrat ist es im Rahmen einer ausserordentlichen Lage vorbehalten, ebenfalls medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken. Die GDK fordert, dass entsprechende Einschränkungen auf möglichst kurzer Dauer festgelegt würden und seitens Bund Entschädigungszahlungen an die Spitäler ausgerichtet werden können.

Wie erwähnt kommt die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung den Kantonen zu. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Art. 44d Abs. 2 und 3 VE-EpG vorgesehen ist. Gegen diese Bestimmungen aus dem Covid-19-Gesetz hat sich die GDK gegenüber dem BAG und den zuständigen parlamentarischen Kommissionen ablehnend geäussert. Neben dem Vorbehalt aus staatspolitischer Perspektive gibt es auch sachliche Gründe, die gegen diese Bestimmungen sprechen. Mit [Empfehlung vom 10. März 2022](#) hat die GDK eine umfassende Palette von Massnahmen aufgezeigt, welche Kantone und Leistungserbringer ergreifen können, um kurz- und mittelfristig Kapazitäten in Spitälern erhalten oder steigern zu können. Während der Covid-19-Krise haben zudem viele Kantone Eskalationspläne mit ihren Spitälern entwickelt, die situationsangepasst die Umorganisation der Versorgung dahingehend vorsehen, dass mehr Patientinnen und Patienten versorgt werden können, falls dies notwendig wird. Sowohl die Empfehlungen der GDK als auch entsprechende Eskalationspläne müssten allenfalls an einen neuen Krankheitserreger angepasst werden, können jedoch als Grundlage rasch wieder herangezogen werden. Für das gesamte Gesundheitssystem muss es das Ziel sein, flexibel agieren zu können, damit insbesondere die knappen Personalressourcen zielgerichtet und bedarfsgerecht eingesetzt werden können. Die vorgängige Festlegung von Kapazitäten oder Vorhalteleistungen können demgegenüber nicht die notwendige Entlastung für eine Krise bieten. Die GDK beantragt deshalb die Streichung der Absätze 2 und 3.

### Antrag zu Art. 44d

~~<sup>2</sup>Zur Stärkung der durch eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit beanspruchten Gesundheitsversorgung finanzieren die Kantone die zur Abdeckung von Auslastungsspitzen nötigen Vorhalteleistungen.~~

~~<sup>3</sup>Die Kantone definieren die nötigen Kapazitäten in Absprache mit dem Bund.~~

Es ist in den Erläuterungen explizit zu erwähnen, dass es auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen mehr braucht, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.

### **Art. 49b Impf-, Test- und Genesungsnachweise in Verbindung mit Art. 62a Verbindung des Systems für die Ausstellung und Überprüfung von Nachweisen mit ausländischen Systemen**

Bei Bedarf sollen insbesondere für den internationalen Reiseverkehr fälschungssichere Nachweise für Gesundheitsgefahren bzw. übertragbare Krankheiten erstellt werden können. Als Land mit vielen internationalen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kontakten ist für die GDK klar, dass diese Anbindung an ausländische Systeme zu erfüllen ist. Die GDK lehnt jedoch eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.

### Antrag zu Art. 49b

~~<sup>5</sup>Der Bund stellt den Kantonen und Dritten ein System für die Ausstellung von Nachweisen und deren Überprüfung zur Verfügung. Der Bundesrat kann eine Kostenbeteiligung durch die Kantone vorsehen.~~

**Art. 50a Beiträge für Beteiligungen an Programmen internationaler Organisationen und Institutionen**

Um den Schutz der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung möglichst wirksam wahrnehmen zu können, ist im Bereich der übertragbaren Krankheiten das langfristige Engagement an Initiativen von internationalen Organisationen und Institutionen notwendig. Es können mit dieser Bestimmung beispielsweise finanzielle Beteiligungen an Forschungs- und Entwicklungskosten von wichtigen medizinischen Gütern gesprochen werden, die der Schweizer Bevölkerung bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden können. Zudem können mit entsprechenden Beteiligungen internationale Organisationen nachhaltig gestärkt werden, womit ihre Reaktionsfähigkeit in Krisen verbessert wird, was sich wiederum positiv auf die globale Eindämmung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten auswirkt.

**Art. 55 Krisenorganisation**

In diversen Evaluationen zur Covid-19-Pandemie wurde ersichtlich, dass die Organisation der Bundesverwaltung für Krisen, die mehrere Departemente betreffen, verbessert werden muss. Die genaue Ausgestaltung der künftigen Krisenorganisation ist gemäss erläuterndem Bericht zum EpG unter Federführung des VBS in Zusammenarbeit mit der Bundeskanzlei und weiterer Departemente noch in Entwicklung. Es ist vorgesehen, eine überdepartementale Krisenorganisation zu schaffen, welche für alle Arten von Krisen – auch in Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten – zum Zuge kommen soll. Sobald eine entsprechende Gesetzesgrundlage (z.B. im Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetzes) geschaffen ist, kann gemäss erläuterndem Bericht Art. 55 VE-EpG aufgehoben werden. Eine übergeordnete Krisenorganisation des Bundes ist im Grundsatz nicht abzulehnen. Von Vorteil kann dies insbesondere sein, wenn dadurch das Krisenmanagement an Kontinuität und Einheitlichkeit gewinnt. Ziel einer solchen Konzeption muss es sein, Know-how und Strukturen aufzubauen, die im Krisenfall rasch und aufgrund bekannter Abläufe und Zuständigkeiten, flexibel an die konkrete Gefährdung angepasst werden können. Da die operative Verantwortung betreffend Ereignisbewältigung und Lageverfolgung den Kantonen zukommt, muss die Krisenorganisation des Bundes zwingend die Kantone miteinbeziehen. Ebenso ist gestützt auf die Erfahrungen von Covid-19 die Wissenschaft in die Krisenorganisation zu integrieren, damit allfällige Massnahmen wissenschaftlich abgestützt werden können. Der Bericht des Bundesrats vom 15. Dezember 2023 in Erfüllung des Postulates 20.4522 «Föderalismus im Krisentest: Die Lehren aus der Covid-19-Krise ziehen» sowie die Rahmenvereinbarung zwischen dem Bundesrat und den sechs Wissenschaftsorganisationen zum möglichen Einbezug eines wissenschaftlichen Beratungsgremiums bei einer überdepartementalen Krisenorganisation weisen in die richtige Richtung. Im revidierten EpG sollen diese Grundsätze bereits entsprechend festgehalten werden, bis sie allenfalls durch anderweitige Gesetzesgrundlagen abgelöst werden.

**Antrag zu Art. 55**

*<sup>1</sup> Der Bundesrat verfügt über eine Krisenorganisation für Ereignisse, die zu einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit führen können, sowie zur Bewältigung einer besonderen oder ausserordentlichen Lage.*

*<sup>2</sup> Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.*

Die Diskussion zur Ausgestaltung der künftigen generellen Krisenorganisation des Bundes ist in enger Absprache mit den Kantonen zu führen und kann nicht über die vorliegende Vernehmlassung erfolgen. Wir beantragen deshalb die Streichung des ersten Abschnitts des erläuternden Berichts zu Art. 55 VE-EpG, da die diesbezüglichen Ausführungen nicht in direktem Zusammenhang zur EpG-Vernehmlassung stehen.

**Art. 60a Nationales Informationssystem «Contact-Tracing»**

Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden. Während Covid-19 waren verschiedene Systeme in den Kantonen in Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Soll deshalb in Zukunft von

allen Kantonen ein einheitliches, nationales und vom Bund betriebenes Tool genutzt werden, ist die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen zu gewährleisten. Der Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb wiederum in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen, wie dies auch in Erfüllung des [Postulats 23.4315](#) «Allgemeine Bilanz über das Contact-Tracing in der Covid-19-Pandemie» gefordert wird.

### **Antrag zu Art. 60a**

Die Anträge der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz sind zu prüfen bzw. in die Entwicklung des Informationssystems aufzunehmen.

Im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens wird gefragt, ob im EpG eine gesetzliche Grundlage für digitale Contact-Tracing-Apps geschaffen werden sollen. Aus Sicht der GDK sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen können. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen etc.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden.

### **Art. 70a - 70f Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7**

Der Bundesrat stellt im Rahmen der Vernehmlassung die Frage, ob im EpG Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7 vorgesehen werden oder auf eine Regelung im EpG verzichtet werden soll. Es werden zwei Varianten zur Diskussion gestellt: Variante 1 sieht keine Regelung vor, Variante 2 eine Regelung gemäss Art. 70a ff. VE-EpG. Die im erläuternden Bericht dargelegten Argumente zugunsten der Variante 1 sind für FDK und VDK überzeugend und können von der GDK gestützt werden. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespanntes Sicherungsnetz verringert die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.

### **Antrag zu Art. 70a – 70f**

Wir beantragen, auf eine Regelung von Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7 zu verzichten und daher die Variante 1 zu unterstützen.

### **Art. 74a Kosten für die Abgabe von Impfstoffen**

Art. 74a VE-EpG sieht vor, dass bei vom Bund beschafften Impfstoffen, für welche eine Impfpflicht des BAG vorliegt, der Bund die Kosten des Impfstoffs übernimmt und die Kantone die Kosten der Verabreichung der Impfungen übernehmen. Die GDK hätte eine Kostentragung für die Verabreichung der Impfungen durch die OKP bevorzugt, wie dies für die Covid-19-Impfung galt. Dies würde es erlauben, auch die Versicherer in die Mitfinanzierungsverantwortung zu nehmen, was die GDK begrüsst hätte. Die Finanzierung durch die OKP würde aber mit den geltenden Rahmenbedingungen im KVG verschiedene Schwierigkeiten mit sich bringen.

rigkeiten mit sich bringen, die in der Covid-19-Pandemie ersichtlich wurden. Insbesondere ist der Abschluss eines Tarifvertrags zu langwierig, was angesichts des Zeitfaktors als wichtiges Element zur Eindämmung der Epidemie relevant ist. Eine parallel zur EpG-Revision laufende KVG-Revision für eine neue Sonderregelung erachtet die GDK als ungeeignet, um eine für den Epidemiefall taugliche Lösung herbeizuführen. Die GDK kann sich also hinter den Vernehmlassungsvorschlag stellen. Im Vergleich zum Bund werden die Kantone zudem mit den vorgeschlagenen Änderungen des EpG insgesamt weniger stark belastet. Die Sozialversicherungen (insbesondere die OKP) werden die Vergütung der Leistungen bei der Abgabe von Arzneimitteln nach Art. 74b VE-EpG sowie bei der Abgabe von weiteren wichtigen medizinischen Gütern nach Art. 74c VE-EpG tragen.

Zur vorgeschlagenen Lösung in Art. 74a VE-EpG ist ausserdem zu begrüssen, dass gemäss erläuterndem Bericht der Bund die Höhe der Vergütung für die Verabreichung des Impfstoffs regelt und damit keine Tarifverhandlungen zwischen Kantonen bzw. GDK und Leistungserbringern notwendig sind. Die GDK fordert jedoch, dass der Bund die Kantone vor der Regelung der Höhe der Vergütung anhört.

Weiter erachtet die GDK die Aufnahme von Art. 74a Abs. 3 VE-EpG als wertvollen Beitrag an eine zielgerichtete und vorausschauende Gesundheitspolitik.

#### **Art. 74d Übernahme der Kosten von diagnostischen Analysen**

Die GDK beantragt, von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen. Aufgrund der Erfahrungen zu Covid-19 ist davon auszugehen, dass gerade zu Beginn einer gesundheitlichen Krise eine solche Bestimmung zu Problemen führt. Ist die Kostenübernahme nicht klar geregelt, können die Diskussionen um die Zuständigkeiten bzw. Kostenträger Auswirkungen auf die Teststrategien haben, was sich wiederum negativ auf die Bekämpfung bzw. Eindämmung des Erregers auswirkt.

#### **Antrag zu Art. 74d**

<sup>1</sup> Der Bund ~~trägt~~ *kann* die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen *übernehmen*, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden:

- a. Bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit;
- b. Im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5 mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit.

#### **Abgeltung von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten**

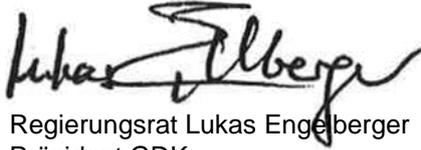
Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (u.a. Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Träger des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen, patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhtem Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fliessen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Dies ist nicht zufriedenstellend. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln.

#### **Antrag zu den Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten**

Die GDK fordert, dass in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen bei Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Regierungsrat Lukas Engelberger  
Präsident GDK



Kathrin Huber  
Generalsekretärin

**Beilage:**

- Antwortformular GDK

**Kopien:**

- Mitglieder der GDK
- Mitglieder der Konferenz der Sekretärinnen und Sekretäre der Direktorenkonferenzen (KoSeKo)
- Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS)
- Kantonsapothekervereinigung der Schweiz (KAV)
- Vereinigung der Schweizer Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte (VSKT)
- Verband der Kantonschemiker der Schweiz (VKCS)



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweiz. Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
Abkürzung:	GDK
Adresse:	Speichergasse 6, Bern
Kontaktperson:	Generalsekretariat GDK
Telefon:	031 356 20 20
E-Mail:	office@gdk-cds.ch
Datum:	14.3.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Diversen Direktoren- und Fachkonferenzen

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die GDK stimmt im Grundsatz der Revisionsgrundlage zu (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Die Präzisierungen des Zweckartikels werden seitens GDK begrüsst. Positiv hervorzuheben ist die stärkere Gewichtung des «One-Health»-Ansatzes im gesamten Gesetzesentwurf. In Anlehnung an die Stellungnahme der VSKT machen wir aber darauf aufmerksam, dass die Schnittstellen zwischen EpG und Tierseuchengesetz noch besser geklärt werden müssen (z.B. betreffend Überwachung / Früherkennung, Impfungen zur Prävention, Einschränkung des Tierverkehrs zur Verhinderung von Epidemien). Wir bitten die	



	entsprechenden Anliegen der VKST zu prüfen bzw. aufzunehmen.	
<b>3</b>	Gemäss Vernehmlassungsvorlage soll im ganzen Erlass der Begriff «Heilmittel» mit dem Begriff «wichtige medizinische Güter» ersetzt werden (vgl. Art. 3 Bst. e VE-EpG). Die GDK ist einverstanden, dass in diesem Gesetz neu Heilmittel (Arzneimittel und Medizinprodukte) und Schutzausrüstungen als «wichtige medizinische Güter» umschrieben werden. Jedoch ist unklar, was unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird, womit auch die allfälligen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung unklar sind. Wir verweisen dazu auf die Stellungnahme der KAV und bitten um Prüfung der aufgeführten Anliegen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	Die GDK unterstützt, dass auf die Definition von Schwellenwerten auf Gesetzesstufe verzichtet wird, da je nach Erreger unterschiedliche Ausprägungen denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	
<b>6</b>	Die Umformulierungen in Art. 6 Abs. 1 VE-EpG werden begrüsst. Die GDK erwartet, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage klarer wahrnehmen wird und in diesem Sinne die folgenden Anträge der GDK zu Art. 6a ff. VE-EpG unterstützt (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	



<b>6a</b>	<p>Im erläuternden Bericht ist die Rolle der meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz als Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zwischen Bund und Kantonen sowie zwischen den übrigen Fachdirektorenkonferenzen zu ergänzen (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p> <p>Im erläuternden Bericht ist weiter zu präzisieren, dass primär dem Bund die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung zukommt; die Kantone nehmen hauptsächlich die kantonsspezifische Kommunikation wahr (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p>	
<b>6b</b>	<p>Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen ist zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und nicht erst im Rahmen einer Anhörung den Kantonen vorzulegen.</p> <p>Weiter gilt es zu berücksichtigen, dass es sich bei der Feststellung einer besonderen Lage um ein Vorhaben von grosser Tragweite im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. d bzw. Bst. e des Vernehmlassungsgesetzes (VIG) handelt. Die Klarstellung zur Anwendbarkeit des VIG und zum Adressatenkreis der Anhörung ist im erläuternden Bericht aufzunehmen, um Unklarheiten zu vermeiden, wie sie zu Beginn der Covid-19-Pandemie aufgetreten waren (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p> <p>Auch die Aufhebung der besonderen Lage ist explizit im Gesetzestext festzuhalten, wir beantragen einen neuen Artikel 6e (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme)</p>	<p>Abs. 2: Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.</p> <p>Artikel 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage 1 Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest. 2 Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.</p>
<b>6c</b>	<p>Ausdrücklich unterstützen wir die Ergänzung von Art. 6c Abs. 2 VE-EpG (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p>	
<b>6d</b>	<p>Art. 6d Abs. 2 VE-EpG ist positiv hervorzuheben, weil damit besonders stark betroffene Kantone bei Bedarf weiterführende Massnahmen ergreifen können (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p>	



	<p>Bezüglich Art. 6d Abs. 3 VE-EpG ist darauf hinzuweisen, dass hauptsächlich eine regionale Koordination zwischen den Kantonen anzustreben ist (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p> <p>Auch in der ausserordentlichen Lage sollen die Kantone analog zu Art. 6d Abs. 2 VE-EpG die Möglichkeit erhalten, strengere Massnahmen zu erlassen, sofern dies aufgrund einer kantonal spezifischen epidemiologischen Situation geboten erscheint. Wir beantragen deshalb einen neuen Abs. 2 in Art. 7</p>	<p>Art. 7 Abs. 2 (neu): Wenn es die epidemiologische Lage im Kanton erfordert, können die Kantone weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30-40 anordnen.</p>
<b>8</b>	<p>Art. 8 VE-EpG wird grundsätzlich unterstützt (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 7: Wir weisen darauf hin, dass auch in der ausserordentlichen Lage das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten ist. D.h. es ist bei der Festlegung von «Notrecht» eine Konsultation der Kantonsregierungen und der «vom Vorhaben in erheblichem Masse betroffenen Kreise» durchzuführen. Darunter sind auch die zuständigen Fachdirektorenkonferenzen zu verstehen.</p>		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	<p>Art. 11 wird zugestimmt (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p>	
<b>12</b>	<p>Art. 12 ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60a zu beurteilen, da dies die zentralen Grundlagen für das obligatorische Meldesystem von übertragbaren Krankheiten darstellt. Die GDK ist mit der Konzeption eines nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» gemäss Art. 60 im Grundsatz einverstanden. Wir verweisen jedoch auf die Stellungnahme der VKS und bitten um Prüfung bzw. Aufnahme der entsprechend vorgebrachten Punkte. Das Informationssystem stellt ein zentrales</p>	



	<p>Arbeitsinstrument für die Kantone (und Meldepflichtigen) dar, weshalb die Funktionsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten des Systems gewährleistet sein müssen. D.h. auch, dass die notwendigen Ressourcen seitens Bund bereitgestellt werden müssen, um dieses umfassende und bedeutende Projekt stemmen zu können. Die Entwicklung des nationalen Informationssystems ist zudem in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen weiterzuführen.</p> <p>Zudem bitten wir auch die von der VSKT aufgebrachte Frage zu klären, wie das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» zum System «Infosm» des BLV steht.</p>	
<b>12a</b>	vgl. Bemerkungen zu Art. 12	
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	<p>Die GDK begrüsst, dass der Bund neu öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und entsprechende Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten abgelenken kann. Es kann dies in Bereichen zur Anwendung kommen, in welchen spezifische Fachexpertise aus Praxis und Forschung hilfreich sind, um die Public Health-Aufgaben von Bund und Kantonen in Bezug auf Überwachung, Implementierungs- und Umsetzungsfragen zu unterstützen.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Gemäss VSKT ist die Abgrenzung bzw. der Einbezug der Früherkennung und Überwachung gemäss Tierseuchengesetzgebung nicht klar. Zudem bleibt aus Sicht der VSKT unklar, wie die Bereiche Umwelt und Tiergesundheit im Sinne von «One-Health» einbezogen werden.</p>		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	--	--	---

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>Art. 19a Abs. 1 VE-EpG hält fest, «wenn die Gesundheit von Patientinnen, Patienten oder des Personals durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet oder die Behandlungsqualität beeinträchtigt ist, kann der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten (...)». Fraglich ist, «wie» und «mit wem» festgestellt werden soll, dass diese Voraussetzungen erfüllt sind und somit die entsprechenden Massnahmen ergriffen werden. Es wären dazu im erläuternden Bericht weitergehende Erklärungen hilfreich, wie dieser Prozess angedacht ist.</p> <p>Weiter weisen wir zu Art. 19a Abs. 1 Bst. b VE-EpG darauf hin, dass die Finanzierung von systematischen Untersuchungen aus Sicht der Kantone keiner spezifischen Finanzierungsregelung bedingen, da diese Kosten in kostendeckenden Tarifen für die Leistungserbringung eingerechnet sein sollten. Anders verhält es sich bei grossen ausbruchsbezogenen Abklärungen, deren Leistungen nicht über die ordentlichen Tarife abgerechnet werden können. Es wäre deshalb angezeigt, die Finanzierung von ausbruchsbezogenen Untersuchungen oder Abklärungen explizit zu regeln. Andernfalls ist zu befürchten, dass entsprechende Untersuchungen von den Kantonen und Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens nur zurückhaltend oder zu spät vorgenommen werden.</p> <p>Die Verdoppelung von Bestimmungen zum Medizinalberufegesetz erscheint nicht notwendig, weshalb die Streichung von Art. 19a Abs. 3 VE-EpG zu prüfen ist.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die GDK erachtet es zudem als ungünstig, dass Massnahmen zur Reduktion von antimikrobiellen Resistenzen sowie die Überwachung von antimikrobiellen Resistenzentwicklungen im Bereich der Veterinärmedizin weiterhin im</p>		



Heilmittelgesetz (HMG) geregelt sein sollen, während entsprechende Melde- und Überwachungssysteme sowie notwendige Massnahmen zur Reduktion von antimikrobiellen Resistenzen im Bereich der Humanmedizin zukünftig im revidierten EpG verankert werden sollen. Mit Blick auf die Zielsetzungen des HMG und EpG sowie den im zu revidierenden EpG verfolgten One-Health-Ansatz fordert die GDK eine Überprüfung, ob nicht sämtliche Regelungen im Zusammenhang mit antimikrobiellen Resistenzen sowohl im Bereich der Human- als auch der Veterinärmedizin sinnvollerweise im EpG zu verankern sind.

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>	Es sind im EpG die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	
<b>21</b>		
<b>21a</b>	Konsequenterweise wird die Impfdokumentation gemäss Art. 21a VE-EpG ebenfalls über ein national einheitliches Tool des Bundes gewährleistet (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	Art. 21a Abs. 2: Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminalsysteme mit einer Impfdokumentation bereit.
<b>24</b>	Die GDK unterstützt, dass der Bund neu gemäss Art. 24 Abs. 3 VE-EpG subsidiär zu den Kantonen den Anteil geimpfter Personen erheben kann. Es zeigte sich in der Vergangenheit, dass dieses zusätzliche Instrument wichtig wäre, um in spezifischen Situationen die Wirksamkeit von Impfkampagnen rascher zu messen und ausgehend davon den Zugang oder die Kommunikation zu den Impfangeboten verbessern zu können.	



	<p>Die Teilnahmequoten an den Durchimpfungsmonitorings der Kantone sind vielerorts rückläufig, womit teilweise nur eingeschränkte Rückschlüsse auf die effektiven Durchimpfungsraten möglich sind. Die neu geschaffene Möglichkeit in Art. 24 Abs. 4 VE-EpG, wonach für das Durchimpfungsmonitoring künftig auf das EPD zurückgegriffen werden kann, wird deshalb begrüsst. Selbstredend ist dazu eine hohe Abdeckung des EPD notwendig und die Zustimmung für die Nutzung der anonymisierten Daten muss von den betroffenen Personen einfach erteilt werden können. In den Verordnungsbestimmungen sind die Hürden für die Nutzung von EPD-Daten für entsprechende Monitorings – unter Beachtung des Datenschutzgesetzes – tief zu halten.</p>	
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	Wie begrüssen diese Bestimmung, welche den Vollzug des Contact Tracings in den Kantonen erleichtern kann.	
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Gemäss GDK nehmen die vorgeschlagenen Anpassungen die Erfahrungen von Covid-19 auf und ermöglichen damit den Kantonen bei Bedarf das zweckmässige Ergreifen von Massnahmen. Da die Massnahmen bei Bedarf an Übertragungswege oder -intensität eines neuen Krankheitserregers angepasst werden müssen, ist es richtig, dass die in Art. 40 Abs. 2 und 2bis VE-EpG aufgeführten Massnahmen keine	



	abschliessenden Aufzählungen darstellen (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	
<b>40a</b>	Es ist wichtig, dass diese Lücke mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf geschlossen wird und der Bund somit in diesem Bereich für Massnahmen zuständig ist (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	
<b>40b</b>	Die GDK unterstützt die Überführung der Bestimmung aus dem Covid-19-Gesetz ins EpG, um dem Bundesrat bei Bedarf auch künftig den notwendigen Handlungsspielraum zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten.	
<b>41</b>	Auch in diesem Artikel werden aus Sicht der GDK die Erfahrungen aus Covid-19 aufgenommen und adäquat umgesetzt. So ist beispielsweise präzisiert, dass der Bundesrat die Einreise nur dann untersagen kann, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht und dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern. Ebenso unterstützt die GDK, dass Reisefreiheit und Mobilität der Grenzgängerinnen und Grenzgänger spezifisch betrachtet werden. Generell sollten Reisebeschränkungen möglichst zurückhaltend eingesetzt werden, um die individuellen Freiheiten und die wirtschaftlichen Auswirkungen möglichst wenig zu tangieren. Auch sollten Länder mit hoher Krankheitslast keine Anreize haben, aus Furcht vor solchen Beschränkungen Informationen über Fallzahlen, Übertragungswege etc. zurückzuhalten	
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	Der Bund soll die Kompetenz nur nutzen, wenn die Versorgung durch die Kantone und Private nicht sichergestellt werden kann und somit ein Versorgungsengpass droht. Die explizite Verankerung dieses bereits im bisherigen EpG bestehenden Grundsatzes, kann die GDK unterstützen. In diversen Evaluationen und Analysen der Covid-19-Epidemie hat sich aber gezeigt, dass die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern verbessert werden muss. Die GDK unterstützt deshalb, dass die Bevorratung bestimmter Produkte neu verpflichtend vorgegeben wird und minimale Bedarfszahlen im Ausführungsrecht des Bundesrats verankert werden (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme)	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Die GDK begrüsst, dass sich der Bund künftig an der Bereitstellung entsprechender Infrastrukturen beteiligen kann (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).  Anpassung von Abs. 2: "betroffenen Kanton" zu "Standortkanton".  Der letzte Satz in Abs. 3 kann gestrichen werden: Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen gemäss dem ersten Satz die Kantone gemeinsam. Weitere Betriebskosten werden nicht anfallen, da im Anwendungsfall der Betrieb über die Tarifstruktur abgegolten werden.	Abs. 2: Er kann Spitäler, die über die notwendigen Einrichtungen verfügen, in Absprache mit dem Standortkanton zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, verpflichten.  Streichung des letzten Satzes in Abs. 3.
<b>44d</b>	Die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung kommt den Kantonen zu. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in	Abs. 2 und 3 sind zu streichen. Es ist in den Erläuterungen explizit zu erwähnen, dass es auf kantonalen Ebene keine norma-



Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Art. 44d Abs. 2 und 3 VE-EpG vorgesehen ist (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme)	tiven Grundlagen mehr braucht, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47	Wir verweisen auf die Fragen und Bemerkungen der VSKT: Können mit dieser Grundlage auch Vektoren bei Haus- und Wildtieren überwacht und bekämpft werden, welche für die Humanmedizin im Sinne des EpG relevant sind? Dies wäre im Sinne des «One-Health»-Ansatzes zu begrüssen. Der Begriff «Organismus» ist sehr unspezifisch und breit gefasst. Gegebenenfalls Ist der Begriff zu präzisieren bzw. definieren.	
49a		
49b	Die GDK lehnt eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	Abs. 5: Der letzte Satz ist zu streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>	Es ist zu begrüßen, dass neu auch Finanzhilfen für Organisationen, die sich für Folgeerkrankungen einsetzen, ermöglicht werden.	
<b>50a</b>	Um den Schutz der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung möglichst wirksam wahrnehmen zu können, ist im Bereich der übertragbaren Krankheiten das langfristige Engagement an Initiativen von internationalen Organisationen und Institutionen notwendig (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	
<b>51</b>		
<b>51a</b>	Die Tatsache, dass die Entwicklung und die Bereitstellung von Antibiotika für die pharmazeutische Industrie wenig attraktiv ausfällt bzw. ein gewisses Marktversagen besteht, bedingt neue Modelle, um die Verfügbarkeit von neuen Antibiotika sicherzustellen. Wir unterstützen sehr, dass mit der Revision des EpG sogenannte Pull-Anreize gemäss Art. 51a VE-EpG eingeführt werden, um die Versorgung mit antimikrobiellen Substanzen in der Schweiz zu fördern.	
<b>52</b>	vgl. Bemerkungen zu Art. 17 VE-EpG	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>



<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	Aus den Erfahrungen von Covid-19 ist die GDK überzeugt, dass die Krisenorganisation des Bundes auch die Kantone und die Wissenschaft miteinbeziehen muss (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme)	Ergänzung von Abs. 2 (neu): Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>	Nicht nur der Bund, auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Artikeln 74e – 74h VE-EpG Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.	Abs. 2: Die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone können zur Überprüfung der vom Bund und den Kantonen getragenen Kosten (...).
<b>59</b>		
<b>60</b>	vgl. Bemerkungen zu Art. 12 VE-EpG	
<b>60a</b>	Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme). Wir weisen darauf hin, dass beim Contact-Tracing oft mit sehr sensiblen Daten gearbeitet wird. Die meldepflichtigen Personen und Institutionen werden ihrer Meldepflicht nur nachkommen, wenn die absolute Vertraulichkeit durch die zuständigen Behörden gegeben ist. Daten an den Bund sind deshalb ausschliesslich zu Statistikzwecken und erst nach aktiver Bestätigung der Kantone an das BAG zu übermitteln. Wir bitten zu Art. 60a wiederum die Stellungnahme der VKS zu prüfen bzw. die entspre-	



	chenden Anliegen in die weiteren Arbeiten aufzunehmen.	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Die im erläuternden Bericht dargelegten Argumente zugunsten der Variante 1 sind für FDK und VDK überzeugend und können von der GDK gestützt werden. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespanntes Sicherungsnetz verringert die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.</p>	

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Die GDK kann sich hinter diesen Vorschlag stellen (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	
74b	Diese Bestimmung begrüßen wir explizit.	
74c		
74d	Die GDK beantragt, von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme)	Abs. 1: Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer



		Sozialversicherung übernommen werden (...).
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (u.a. Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Träger des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen, patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhtem Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fließen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Dies ist nicht zufriedenstellend. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln. Die GDK fordert, dass in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.</p>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

##### Erläuterung:

Aus Sicht der GDK sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen können. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen etc.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



6431 Schwyz, Postfach 1260

**per E-Mail**

Eidgenössisches Departement des Innern  
revEpG@bag.admin.ch  
gever@bag.admin.ch  
(PDF- und Word-Version)

Schwyz, 12. März 2024

**Teilrevision Epidemiengesetz**

Vernehmlassung des Kantons Schwyz

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Mit Schreiben vom 29. November 2023 hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) den Kantonsregierungen die Unterlagen zur Teilrevision des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 28. September 2012 (Epidemiengesetz, EpG, SR 101) zur Vernehmlassung bis 22. März 2024 unterbreitet.

Der Regierungsrat ist insgesamt mit dem Inhalt der Vernehmlassungsvorlage einverstanden. Er lehnt jedoch jegliche Formen eines Impfbliogatoriums (insbesondere in Art. 6c) ab.

Zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie wurden aufgenommen. Die Zuständigkeiten insbesondere zwischen dem Bund und den Kantonen in einer Gesundheitskrise sind klarer geregelt als zuvor. Auf die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7 soll jedoch verzichtet werden. Die Auswirkungen einer Gesundheitskrise sind kaum vorhersehbar und eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen beinhaltet deshalb das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung. Zudem werden dadurch falsche Anreize gesetzt. Die eigene Risikovorsorge der Unternehmen ist zentraler Bestandteil eines liberalen Wirtschaftsstandorts. Im Fall einer tatsächlichen Krise kann der Bund auf Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren passgenaue Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen. Im Weiteren wird auf das beiliegende Antwortformular verwiesen.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und versichern Sie, Frau Bundesrätin, unserer vorzüglichen Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates:



André Rügsegger  
Landammann



Dr. Mathias E. Brun  
Staatsschreiber

Beilage:

- Antwortformular.

Kopie an:

- die Schwyzer Mitglieder der Bundesversammlung.



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton: Kanton Schwyz  
Abkürzung: SZ  
Adresse: 6431 Schwyz, Postfach 2160  
Kontaktperson: Roman Kistler  
Telefon: 041 819 16 01  
E-Mail: di@sz.ch  
Datum: 12. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassungen/laufend).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der Kanton Schwyz ist mit dem Inhalt der Vernehmlassungsvorlage mehrheitlich einverstanden, mit der wesentlichen Ausnahme, dass er jegliche Formen eines Impfbliogatoriums ablehnt. Mit der vorliegenden Revision des EpG werden zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufgenommen. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind im Hinblick auf eine Gesundheitskrise klarer umschrieben.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b></p>			

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	In Abs. 3 sollen auch die Aufrechterhaltung der systemrelevanten Strukturen sowie die Gewährleistung der Ausübung der politischen Rechte (Versammlungen politischer Körperschaften, politische und zivilgesellschaftliche Kundgebungen sowie Unterschriftensammlungen) als Leitplanken Erwähnung finden. Diese ergeben sich nicht ohne Weiteres aus Bst. b (Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft).	



	Bei der Bekämpfung der Corona-Epidemie waren diese Aspekte zentral.	
3	Gemäss Vernehmlassungsvorlage soll im ganzen Erlass der Begriff «Heilmittel» mit dem Begriff «wichtige medizinische Güter» ersetzt werden (vgl. Art. 3 Bst. e). Der Kanton Schwyz ist einverstanden, dass in diesem Gesetz neu Heilmittel (Arzneimittel und Medizinprodukte) und Schutzausrüstungen als «wichtige medizinische Güter» umschrieben werden. Jedoch ist unklar, was unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird, womit auch die allfälligen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung unklar sind.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<p>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</p>	
5a	Abs. 1 Bst. b: Im Bericht wird ausgeführt, dass ein lokaler Ausbruch einer übertragbaren Krankheit per se noch keine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit bedeute, sondern es um eine gesamtgesellschaftliche Risikobeurteilung gehe. Bedeutet dies, dass die Feststellung einer besondere Lage immer nur gesamtschweizerisch festgestellt wird, nicht aber für einzelne Regionen oder Kantone? (vgl. nachfolgend Art. 6b).	
6		
6a	Im erläuternden Bericht ist die Rolle der meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz als Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zwischen Bund und Kantonen	



	<p>sowie zwischen den übrigen Fachdirektorenkonferenzen zu ergänzen.</p> <p>Im erläuternden Bericht ist zudem zu präzisieren, dass primär dem Bund die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung zukommt; die Kantone nehmen hauptsächlich die kantonsspezifische Kommunikation wahr.</p>	
<b>6b</b>	<p>Wenn Massnahmen gemäss Art. 6c Abs. 2 auf bestimmte Regionen oder einzelne Kantone beschränkt werden können, müsste dies auch für die Feststellung der besonderen Lage gelten.</p> <p>Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen sind zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und den Kantonen nicht erst im Rahmen einer Anhörung vorzulegen.</p> <p>Bei der Feststellung der besonderen Lage nach Art. 6b E-EpG handelt es sich um ein Vorhaben von grosser Tragweite im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. d bzw. Bst. e des Vernehmlassungsgesetzes. Die Regel in Absatz 4 von Art. 6b ist daher ein Anwendungsfall der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes. Aus diesem Grund sind in diesem Fall die Kantonsregierungen anzuhören (Art. 4 Abs. 2 Bst. a VIG). Diese Klarstellung zur Anwendbarkeit des Vernehmlassungsgesetzes und zum Adressatenkreis der Anhörung fehlt im erläuternden Bericht. Sie ist noch aufzunehmen, um Unklarheiten zu vermeiden, wie sie zu Beginn der Covid-19-Epidemie aufgetreten waren.</p>	<p>2 Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.</p>
<b>6c</b>	<p>Wir lehnen jegliche Form eines Impfbliogatoriums ab. Deshalb ist Bst. c zu streichen. Bst. a ist entsprechend zu präzisieren, so dass weitgehende Massnahmen, wie beispielsweise ein Impfbliogatorium, nicht zulässig sind.</p>	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 2: Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sollen nicht veröffentlicht werden. Es handelt sich um ein verwaltungsinteres Arbeitsinstrument, welches regelmässig aktualisiert wird. Andernfalls muss der</p>	



	Bundesrat bei den inhaltlichen Anforderungen an diese Pläne vertrauliche Informationen ausnehmen (vgl. Abs. 6).
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im erläuternden Bericht ist zu Art. 6b dargelegt, dass der Bundesrat «das Vorliegen und die Aufhebung der besonderen Lage mit förmlichem Beschluss feststellen» muss. Im Gesetzesentwurf ist jedoch ausschliesslich die Feststellung der besonderen Lage durch den Bundesrat festgehalten. Während der Covid-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass der Zeitpunkt für die Aufhebung der besonderen Lage nicht unumstritten war. Ausserdem sind im Gesetz verschiedene Massnahmen an die besondere Lage geknüpft. Insofern ist auch die Aufhebung der besonderen Lage explizit im Gesetzestext festzuhalten. Zudem war im Vorfeld zur Aufhebung der besonderen Lage für die Kantone schwierig abzuschätzen, welche Massnahmen weitergeführt werden und wie dazu die Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen ändern würden bzw. auf welche rechtliche Basis diese abgestützt werden. Der Bundesrat soll diese Aspekte zusammen mit seinen Beweggründen zur Aufhebung der besonderen Lage im Rahmen einer Anhörung gegenüber den Kantonen darlegen.</p> <p>Die Revisionsvorlage sieht keine Anpassung von Art. 7 EpG vor. Wir weisen an dieser Stelle darauf hin, dass auch in der ausserordentlichen Lage das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten ist. D.h. es ist bei der Festlegung von «Notrecht» eine Konsultation der Kantonsregierungen und der «vom Vorhaben in erheblichem Masse betroffenen Kreise» durchzuführen. Darunter sind auch die zuständigen Fachdirektorenkonferenzen zu verstehen.</p> <p>Auch in der ausserordentlichen Lage sollen die Kantone analog zu Art. 6d Abs. 2 die Möglichkeit erhalten, strengere Massnahmen zu erlassen, sofern dies aufgrund einer kantonal spezifischen epidemiologischen Situation geboten erscheint.</p>	

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Abs. 3 betritt die Mitwirkungspflicht von Betreibern von Abwasseranlagen, Spitälern, anderen Institutionen des Gesundheitswesens, Tierhalter- und Schlachtbetriebe sowie des Flugverkehrs, bei der Überwachung des Abwassers. Diese sind aber nicht mitgemeint, wenn in Abs. 4 weitere Einrichtungen zur Mitwirkung bei der	



	Überwachung bestimmter Krankheitserreger (also nicht nur beim Abwassermonitoring) angehalten werden können.	
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
19		
19a	Art. 19a Abs. 1 hält fest, «wenn die Gesundheit von Patientinnen, Patienten oder des Personals durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet oder die Behandlungsqualität beeinträchtigt ist, kann der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten (...)». Fraglich ist, «wie» und «mit wem» festgestellt werden soll, dass diese Voraussetzungen erfüllt sind und somit die entsprechenden Massnahmen ergriffen werden. Es wären dazu im erläuternden Bericht weitergehende Erklärungen hilfreich, wie dieser Prozess angedacht ist.	



<p>Weiter weisen wir zu Art. 19a Abs. 1 Bst. b darauf hin, dass die Finanzierung von systematischen Untersuchungen aus Sicht der Kantone keiner spezifischen Finanzierungsregelung bedingen, da diese Kosten in kostendeckenden Tarifen für die Leistungserbringung eingerechnet sein sollten. Anders verhält es sich bei grossen ausbruchsbezogenen Abklärungen, deren Leistungen nicht über die ordentlichen Tarife abgerechnet werden können. Es wäre deshalb angezeigt, die Finanzierung von ausbruchsbezogenen Untersuchungen oder Abklärungen explizit zu regeln. Andernfalls ist zu befürchten, dass entsprechende Untersuchungen von den Kantonen und Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens nur zurückhaltend oder zu spät vorgenommen werden.</p> <p>Die Verdoppelung von Bestimmungen zum Medizinalberufegesetz erscheint nicht notwendig, weshalb die Streichung von Art. 19a Abs. 3 zu prüfen ist.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>	<p>Über die Plattform der Stiftung «meineimpfungen.ch» bestand während mehreren Jahren die Möglichkeit, einen elektronischen Impfausweis zu erstellen und diesen durch ein integriertes Expertensystem (Impf-Check) auf seine Aktualität überprüfen zu lassen. «meineimpfungen.ch» musste im Frühjahr 2021 wegen Bedenken zur Datensicherheit vom Netz genommen werden. Zurzeit wird im elektronischen Patientendossier (EPD) ein Impfausweis eingeführt, ein Impf-Check hat bisher aber keine der EPD-Stammgemeinschaften</p>	



	vorgesehen. Die GDK ist der Ansicht, dass im EpG die rechtlichen Grundlagen gelegt werden müssen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär einen Impf-Check für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann. Die GDK hat sich bereits in ihrer Stellungnahme vom 8. September 2023 zur umfassenden Revision des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) dafür ausgesprochen, dass der Bund die rechtlichen Grundlagen schafft, um in Zukunft einen Impf-Check anbieten zu können. Es sind im EpG die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.	
<b>21</b>		
<b>21a</b>	Mit Art. 60 und Art. 60a werden national einheitliche Systeme für die Meldungen von übertragbaren Krankheiten und das Contact-Tracing durch den Bund eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen den Kantonen sowie zwischen Bund und Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wird die Impfdokumentation gemäss Art. 21a ebenfalls über ein national einheitliches Tool des Bundes gewährleistet. Damit kann auch die Impfstatistik, welche im Falle einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit konsequenterweise auf nationaler Ebene zusammengeführt wird, direkt aus dem entsprechenden System gezogen werden.	Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit.
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>	Die Bestimmung sollte dahingehend präzisiert werden, dass zunächst die Patientenakten zugänglich zu machen sind, bevor eine Obduktion in Betracht zu ziehen ist.	
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Gemäss Abs. 2 obliegt die Kontrolle der Umsetzung der Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmer den Kantonen. Sie sollen auch die Kosten tragen, soweit diese nicht anderweitig gedeckt sind. Hier stellt sich die Frage, um welche Kosten es dabei geht. Wenn die Arbeitgeber vom Bundesrat verpflichtet werden können, spezifische Schutzmassnahmen zu treffen, dann sollen sie auch für die entsprechenden Kosten einstehen müssen und nicht der Kanton.	
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	Gemäss Abs. 1 soll der Bundesrat die Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern, die zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zentral sind, nur übernehmen, soweit dies nicht durch die Kantone	



	<p>oder Private sichergestellt werden kann. Es dürfte wenig Sinn machen, wenn grundsätzlich jeder Kanton selber - unter Umständen auch im Ausland - für Impfstoffe, Masken, etc. besorgt sein muss und zuerst nachweisen muss, dass er bei der Beschaffung erfolglos war. Die neuen Beschaffungskompetenzen des Bundesrates ergeben auf jeden Fall Sinn, ebenso die Zuteilungskompetenzen, da es nicht zu einem Konkurrenz- oder Verteilungskampf unter den Kantonen kommen darf.</p>	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>Abs. 2 ist dahingehend zu präzisieren, dass die Absprache mit dem "Standortkanton" statt dem "betroffenen Kanton" nötig ist.</p> <p>Der letzte Satz in Abs. 3 kann gestrichen werden: Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen gemäss dem ersten Satz die Kantone gemeinsam. Weitere Betriebskosten werden nicht anfallen, da im Falle einer Behandlung die Betriebskosten über die Tarifstruktur abgegolten werden.</p>	<p>2 Er kann Spitäler, die über die notwendigen Einrichtungen verfügen, in Absprache mit dem Standortkanton zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, verpflichten.</p> <p>3 Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen grundsätzlich die Kantone. Der Bund kann sich daran beteiligen.</p>
<b>44d</b>	<p>Hier erschiene es angezeigt, dass die Kantone die Spitäler und andere private oder öffentliche Einrichtungen innerhalb des Kantons zur Zusammenarbeit verpflichten können, aber auch zur interkantonalen Zusammenarbeit, ungeachtet von bestehenden Leistungsvereinbarungen in der normalen Lage.</p> <p>Wir begrüßen, dass Art. 44d Abs. 1 den Kantonen die Möglichkeit zuspricht, medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken sowie weitere Massnahmen vorzusehen, falls die epidemiologische Lage oder die Versorgungssituation dies erforderlich macht. Es ist richtig, diese Kompetenz den Kantonen, welche zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind, zuzuweisen. Damit diese Bestimmung im Bedarfsfall möglichst rasch und ohne Interpretationsspielraum genutzt werden kann, ist in den Erläuterungen zu erwähnen, dass auf kantonaler Ebene</p>	<p>Die Absätze 2 und 3 sind ersatzlos zu streichen.</p>



<p>keine normativen Grundlagen notwendig sind, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 Gebrauch machen wollen.</p> <p>Dem Bundesrat ist es im Rahmen einer ausserordentlichen Lage vorbehalten, ebenfalls medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken. Der Kanton Schwyz fordert, dass entsprechende Einschränkungen auf möglichst kurzer Dauer festgelegt würden und seitens Bund Entschädigungszahlungen an die Spitäler ausgerichtet werden können.</p> <p>Die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung kommt den Kantonen zu. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Art. 44d Abs. 2 und 3 vorgesehen ist.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>	Bei Bedarf sollen insbesondere für den internationalen Reiseverkehr fälschungssichere Nachweise für Gesundheitsgefahren bzw. übertragbare Krankheiten erstellt werden können. Als Land mit vielen internationalen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kontakten ist klar, dass diese Anbindung an	Der letzte Satz in Absatz 5 ist zu streichen.



<p>ausländische Systeme zu erfüllen ist. Wir lehnen jedoch eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



53		
54		
55	Es wird wichtig sein, dass die Kantone ihre eigene Krisenorganisation auf jene des Bundesrates abstimmen, in allen Lagen. Die Kantone sind entsprechend angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.	2 Die Kantone sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
58	Abs. 2 bis 4: Hier ist allgemein von "Daten" die Rede. Es dürften aber nur "besonders schützenswerte Personendaten" gemeint sein. Das sollte noch präzisiert werden.  Nicht nur der Bund, auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Art. 74e–74h Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.	2 Die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone können zur Überprüfung der vom Bund und den Kantonen getragenen Kosten (...).
59		
60	Abs. 3 Bst. a: Anstelle des unbestimmten Rechtsbegriffs der "Intimsphäre" soll an der bisherigen spezifischen Regelung von Art. 60 Abs. 2 Bst. b festgehalten werden: "Angaben über Reisewege, Aufenthaltsorte und Kontakte mit Personen, Tieren und Gegenständen" (vgl. neue Art. 60a Abs. 3 Bst. c sowie Art. 60b Abs. 2 Bst. f).	
60a	Abs. 3 Bst. b: Der Begriff "Daten über die Intimsphäre" ist zu weit gefasst. Damit werden diese Datensysteme zu den heikelsten, die es überhaupt gibt.	



<b>60b</b>	
<b>60c</b>	
<b>60d</b>	
<b>62a</b>	
<b>69</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespanntes Sicherungsnetz verringert die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.</p> <p>Auf vordefinierte Finanzhilfen ist wie in Variante 1 argumentiert zu verzichten. Insbesondere hat auch die Corona-Pandemie gezeigt, dass Darlehen ein weniger zielführendes Instrument sind. In einer ersten Phase sind die Unternehmen im Rahmen ihrer eigenen Risikovorsorge für die Krisenbewältigung verantwortlich. Dies ist zentraler Bestandteil eines liberalen Wirtschaftsstandorts.</p> <p>Erst in einer zweiten Phase soll insbesondere der Bund allfällige finanzielle Stützungsmaßnahmen gezielt auf den entsprechenden Krisenfall erlassen. Die Corona-</p>	



Pandemie hat gezeigt, dass Darlehens- und Bürgschaftsprogramme zur Liquiditätsüberbrückung in der Umsetzung kompliziert und administrativ überproportional aufwändig sind. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis erscheint nicht stimmig. Unternehmen benötigen in einem derartigen Krisenfall vielmehr unbürokratische und zielgerichtete, vertretbare Finanzspritzen in Form von à fonds perdu-Beiträgen. Dies verschafft den notwendigen Handlungsspielraum und langfristige Sicherheit, um reagieren und planen zu können. Zudem hat die Erfahrung gezeigt, dass kantonale Programme zum Teil schwerfällig, divergierend und komplex sind. Aus einer föderalen Sicht erscheint es sinnvoll, wenn der Bund im Lead ist – auch bei den Finanzhilfen.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c	Die jeweils hälftige Kostenaufteilung ist nicht im Sinne der fiskalischen Äquivalenz, wenn die Kantone bei der Definition von Art, Bemessung und Dauer der Bürgschaften (Art. 70f) lediglich konsultiert werden.	
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Variante V2 sieht die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für rückzahlbare Liquiditätshilfen vor. Wirksame à fonds perdu-Beiträge (wie bei den Härtefallmassnahmen) sind jedoch nicht vorgesehen, obwohl die Wirksamkeit der Massnahmen bestätigt ist (vgl. Bericht des Bundesrats in Vorbereitung).		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (u. a. Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Trägern des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen, patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhtem Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fließen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Dies ist nicht zufriedenstellend. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln.

In der besonderen und in der ausserordentlichen Lage sind alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten zu verpflichten. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art. Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>75</b>	
<b>77</b>	
<b>80</b>	
<b>81a</b>	
<b>81b</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art. Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>82</b>	
<b>83</b>	
<b>84</b>	
<b>84a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>	Es ist zu begrüßen, dass für geringfügige Übertretungen gegen das EpG Ordnungsbussentatbestände geschaffen werden.	
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage erleichtert die rasche Entwicklung entsprechender Applikationen, welche die Bekämpfung von Gefährdungen für die öffentliche Gesundheit mit geringem Eingriff in die Persönlichkeitsrechte ermöglichen können.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

## **Regierungsrat**

*Rathaus  
Barfüssergasse 24  
4509 Solothurn  
so.ch*

Eidgenössisches Departement des  
Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Abteilung Übertragbare Krankheiten  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

18. März 2024

### **Teilrevision des Epidemiengesetzes; Vernehmlassung**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme zur Teilrevision des Epidemiengesetzes vom 28. September 2012 (EpG; SR 818.101) und lassen uns gerne wie folgt vernehmen:

Insgesamt begrüssen wir die durchdachte und umfassende Revision des EpG. Sie umfasst gleichermassen gesundheitliche, wirtschaftliche und soziale Aspekte, welche für die Krisenprävention und -bewältigung von zentraler Bedeutung sind. Die wichtigsten Erkenntnisse aus der COVID-19 Pandemie sind darin abgebildet. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind in Hinblick auf eine Gesundheitskrise klarer umschrieben. Die Revisionsvorlage stellt eine zweckmässige rechtliche Basis für einen effektiven Umgang mit künftigen Epidemien bzw. Pandemien dar.

Mit dieser Revision wird dem Bundesrat die Leadfunktion in der besonderen Lage klarer zugeschrieben. Wir erwarten, dass der Bundesrat während Krisenzeiten die strategische Gesamtführung entsprechend deutlicher übernimmt und erachten es als essenziell, dass die Kantone weiterhin adäquat und möglichst frühzeitig in Entscheidungen miteinbezogen und vorab konsultiert werden.

Im Rahmen der Digitalisierung im Gesundheitssystem spielt auch die Überarbeitung der nationalen Meldeplattform für übertragbare Krankheiten eine wichtige Rolle. Sie ebnet den Weg für ein schweizweit einsetzbares einheitliches Tool, welches auch in Krisenzeiten als Contact Tracing-Plattform dienen kann. Es wäre wünschenswert, wenn künftig auch das Impfmonitoring vereinheitlicht und verbessert wird.

Wir begrüssen zudem ausdrücklich die Bestrebungen des Bundes, die Finanzierung von Tests, Impfungen und von wichtigen medizinischen Gütern, wie insbesondere Arzneimittel, für Krisensituationen zu definieren und erachten dies als wesentlichen Beitrag zur Gewährleistung der Planungssicherheit und Effizienz während einer Krise.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung der geäußerten Anliegen und verweisen auf das diesem Schreiben beigelegte Antwortformular (mit Detailausführungen zu den einzelnen Artikeln) sowie auf die Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK).

IM NAMEN DES REGIERUNGSRATES

sig.  
Peter Hodel  
Landammann

sig.  
Andreas Eng  
Staatsschreiber

Beilage:      Formular zur Stellungnahme



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Gesundheitsamt Kanton Solothurn
Abkürzung:	GESA SO
Adresse:	Ambassadors-hof / Riedholzplatz 3
Kontaktperson:	Dr. med. Bettina Keune-Dübi
Telefon:	032 627 93 68
E-Mail:	bettina.keune@ddi.so.ch
Datum:	18.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Wir sind der Ansicht, dass mit der vorliegenden Teilrevision des EpG zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufgenommen wurden. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind im Hinblick auf eine Gesundheitskrise klarer umschrieben. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat die Leadfunktion für eine stärkere Gesamtführung der Krise in der besonderen Lage im Grundsatz klarer zugeschrieben. Es braucht aber weitere Anpassungen, um Unklarheiten oder Missverständnisse in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen zu beseitigen.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3	Es ist unklar, was unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird, womit auch die allfälligen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung	



unklar sind. Wir verweisen dazu auf die Stellungnahme der Kantonsapothekervereinigung (KAV) und bitten um Prüfung der aufgeführten Anliegen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Art. 5a Abs. 2 ist gleichberechtigt zu berücksichtigen wie Art. 5a Abs. 1. Wir beantragen deshalb, Abs. 2 in Abs. 1 als Bst. d einzufügen.	Ergänzung von Art. 5a Abs. 1 Bst. d: "Die Gefahr einer Überlastung der Gesundheitsversorgung droht."
6		
6a	<p>Es stellt sich, auch wenn sich das Drei-Phasen-Modell grundsätzlich bewährt hat, durchaus die Frage, ob die Vorbereitung nicht allenfalls auch als eigene Phase konzipiert werden könnte (sog. "Vorbereitungsphase").</p> <p>Die Tragweite der Terminologie "in gegenseitiger Absprache" sollte in den Erläuterungen geklärt werden. Zudem sollten einheitliche Begriffe verwendet werden. Teilweise wird von "Anhörung" (Art. 6c Abs. 1 und Art. 40a) oder von "in Absprache" (Art. 15 Abs. 3, Art. 44c Abs. 1 und 2 und Art. 44 Abs. 3) gesprochen.</p> <p>Hinsichtlich Koordination der Krisenkommunikation und Information der Bevölkerung (Art. 6a Abs. 1 Bst. c und d) ist darauf hinzuweisen, dass im Falle einer Vorbereitung für eine besondere Lage davon auszugehen ist, dass die gesamte Schweiz – oder zumindest weite Teile davon – betroffen sind. Ausgehend davon macht es Sinn, dass die Koordination der Krisenkommunikation und die</p>	



	<p>übergeordnete Information der Bevölkerung hauptsächlich durch den Bund wahrgenommen wird. Im erläuternden Bericht ist zu präzisieren, dass primär dem Bund die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung zukommt. Die Kantone nehmen hauptsächlich die kantonsspezifische Kommunikation wahr.</p>	
<b>6b</b>	<p>Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen sind zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und den Kantonen nicht erst im Rahmen einer Anhörung vorzulegen. Art. 6b Abs 2 ist zu ergänzen mit "in Absprache mit den Kantonen".</p> <p>Es wäre wünschenswert, wenn in den Erläuterungen Ausführungen zu den massgeblichen Prozessen im Rahmen der Entscheidvorbereitung im Zusammenhang mit der Feststellung der besonderen Lage gemacht würden. Ebenso sollten in den Erläuterungen Ausführungen zu den Einzelheiten im Zusammenhang mit dem Eintritt und der Beendigung der besonderen Lage gemacht werden.</p> <p>Es ist davon auszugehen, dass der Bundesrat diesbezüglich jeweils keine Verordnung erlassen wird. Es dürfte sich wohl um einen feststellenden Bundesratsbeschluss mit gleichzeitiger Festlegung von Zielen und Grundsätzen der Strategie sowie der Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen handeln.</p> <p>Die Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen darf, auch wenn virtuelle Sitzungen gemäss der Parlamentsgesetzgebung neu möglich sind, nicht zu Verzögerungen führen. Die Kommissionen müssen – wie die Kantone – auch bei kurzen Fristen termingerecht ihre Stellungnahme abgeben. Auf der anderen Seite ist auf Gesetzesstufe festzuhalten, dass den Kantonen und den zuständigen parlamentarischen Kommissionen nach Möglichkeit angemessene Fristen angesetzt werden.</p>	
<b>6c</b>	<p>Art. 6c Abs. 2 sollte nicht als "Kann-Vorschrift" ausgestaltet werden. Vielmehr soll der Bund Massnahmen auf schweizweiter Ebene oder für einzelne Regionen oder Kantone anordnen, sofern dies angezeigt ist.</p>	
<b>6d</b>		



<p><b>8</b></p>	<p>In den Erläuterungen wäre zu präzisieren, in welchem zeitlichen Rahmen, in welcher Periodizität und mit welchen Inhalten entsprechende Übungen durchgeführt werden sollen (Abs. 4).</p> <p>In den Erläuterungen sollte präzisiert werden, in welchem Rahmen und Umfang die Kantone die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne mit den Nachbarkantonen und dem grenznahen Ausland zu koordinieren haben. Wir weisen zudem darauf hin, dass die Koordination mit dem grenznahen Ausland durch die Kantone nur bedingt wahrgenommen werden kann. Die internationale Koordination ist grundsätzlich Aufgabe des Bundes (Abs. 5).</p> <p>Ebenso wäre zu erläutern, in welchem Verfahren und nach welchem Massstab der Bund die kantonalen Vorbereitungs- und Bewältigungspläne überprüft (Abs. 6).</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Antrag zu Art. 6e (neu)</p> <p>Artikel 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage</p> <p>1 Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest.</p> <p>2 Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.</p> <p>Art. 7 (Ausserordentliche Lage):</p> <p>Man müsste sich konsequenterweise dafür entscheiden, in Art. 7 künftig entweder auf die bundesrätlichen Notrechtskompetenzen gemäss Art. 185 Abs. 3 BV zu verweisen oder die ausserordentliche Lage im Bereich des Epidemienrechts spezialgesetzlich als eigene Lage zu regeln. Die gegenwärtige Formulierung bzw. das Verhältnis zum Notrecht gemäss BV ist nach wie vor mit Unklarheiten behaftet. Die zweitgenannte Lösung würde es dem Bundesrat ermöglichen, Sekundärmassnahmen (z.B. Stützung Wirtschaft etc.) und nicht nur rein epidemiologische Massnahmen anzuordnen. Diesfalls wären aber auch die erforderlichen Bestimmungen zu erlassen (z.B. Voraussetzungen für den Eintritt der ausserordentlichen Lage und Kompetenzen des Bundes etc.) und die Normdichte, wie bei der besonderen Lage, entsprechend zu erhöhen. Ferner ist auch in der ausserordentlichen Lage das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten (Konsultation der Kantonsregierungen, der vom Vorhaben in erheblichem Masse betroffenen Kreise [insbes. zuständige Fachdirektorenkonferenzen]).</p> <p>Antrag zu Art. 7 Abs. 2 (neu)</p> <p>2 Wenn es die epidemiologische Lage im Kanton erfordert, können die Kantone weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30-40 anordnen..</p>		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Die Kantone nehmen die Überwachung von übertragbaren Krankheiten auf ihrem Zuständigkeitsgebiet ebenfalls wahr. Es sollte deshalb präzisiert werden, dass der Bund für die Überwachungssysteme besorgt ist, die Bund und Kantone zur Verfügung stehen (Abs. 1).  In Art. 11 Abs. 4 ist zu ergänzen, dass auch die Kantone in ihrem Zuständigkeitsbereich Einrichtungen verpflichten können, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken.	Anpassung von Art. 11 Abs. 1: "Das BAG sorgt für die Überwachungssysteme, einschliesslich der Früherkennung von übertragbaren Krankheiten."  Anpassung von Art. 11 Abs. 4: "Bund und Kantone können weitere Einrichtungen verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken, wenn dies erforderlich ist."
12	Art. 12 ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60 zu betrachten, da sie die Grundlagen für das obligatorische Meldewesen darstellen: Es ist entscheidend, dass die meldepflichtigen Personen und Institutionen gemäss Art. 12 Abs. 1 ihre Beobachtungen primär dem Kanton melden. Die Kantone sind für die Vollständigkeit der Daten und das unmittelbare Handeln zuständig. Wir begrüssen ein einheitliches Meldesystem des Bundes, welches eine effektive Nutzung des Systems durch die Kantone ermöglicht und zugleich die Autonomie der Kantone im Rahmen ihrer Verantwortlichkeiten wahrt.  Es ist vorstellbar, dass künftig auch andere Professionen als Ärztinnen und Ärzte Beobachtungen diagnostizieren können (z.B. Advanced Practice Nurses [APN]), weshalb wir eine entsprechende Ergänzung in Art. 12. Abs. 1 beantragen.	Anpassung Art 12 Abs. 1: "Ärztinnen und Ärzte sowie andere Gesundheitsberufe, die Diagnose stellen dürfen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen und Einrichtungen des Gesundheitswesens (..)"  Anpassung von Art 12 Abs 3: " Macht eine zuständige Behörde des Bundes oder eines Kantons eine Beobachtung (...), dies gilt insbesondere für Behörden in den Bereichen Asyl, Bildung, Lebensmittel, Gebrauchsgegenstände, Veterinärwesen.



	<p>Weiter ist in Art. 12 Abs. 1 zu definieren, welche Einrichtungen als "Institutionen des Gesundheitswesens" gelten. Aus den Erfahrungen von Covid-19 ist wichtig, dass auch sozial-medizinische Einrichtungen (Alters- und Pflegebereich, aber auch Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen) darunterfallen.</p> <p>Zusätzlich wird beantragt, in Art. 12 Abs. 3 auch das Asylwesen und die Bildung zu erwähnen.</p>	
<b>12a</b>	<p>Zur Wahrung der Privatsphäre müssen vertrauliche Gesundheitsinformationen weiterhin an Ärztinnen und Ärzte gesendet werden und nicht an "die Behörde" und damit im schlimmsten Fall an unqualifizierte Personen.</p>	<p>Anpassung von Art. 12 Abs. 1 Bst. b: "bei bestimmten Erregern oder Beobachtungen direkt an den Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin und das BAG."</p>
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>	<p>Es ist in Abs. 1 nicht von „zuständiger kantonaler Behörde“ zu sprechen, sondern explizit „die Kantonsärztin bzw. der Kantonsarzt“ zu nennen.</p> <p>Weiter liegt die Zuständigkeit für epidemiologische Abklärungen grundsätzlich bei den Kantonen. Art. 15 Abs. 5 ist entsprechend anzupassen.</p>	<p>Anpassung von Art. 15 Abs. 1: "Die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt sorgt für die notwendigen epidemiologischen Abklärungen, (..)."</p> <p>Anpassung von Art. 15 Abs. 5: "Es kann eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt um eine Abklärung ersuchen, (...). Die Kantone können den Bund um eine Abklärung ersuchen, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht."</p>
<b>15a</b>	<p>Der Bund soll in Absprache mit den Kantonen darüber entscheiden, welche Erreger sequenziert werden.</p>	<p>Anpassung von Art. 15a Abs. 2: "Der Bundesrat bestimmt in Absprache mit den Kantonen, welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden."</p>
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Laboratorien, die ohne Bewilligung oder ohne ärztliche Anordnung Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten durchführen dürfen, müssen</p>	



	trotzdem der Meldepflicht unterstehen. Es ist ein entsprechender Querverweis anzufügen.	
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	Der gezielte Einsatz von antimikrobiellen Substanzen ist zweifellos voranzutreiben. Die Fortbildungspflicht im korrekten Umgang mit antimikrobiellen Substanzen ist jedoch weiterhin durch die Fachgesellschaften zu regeln und nicht im EpG.	Artikel 19a Abs. 2 und 3 sind zu streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	Es sind im EpG die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein	



	Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.	
<b>21</b>		
<b>21a</b>	Mit Art. 60 und 60a werden national einheitliche Systeme eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen den Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wäre hier die Impfdokumentation ebenfalls über ein national einheitliches Tool zu gewährleisten.	Art. 21a Abs. 2: "Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminalsysteme mit einer Impfdokumentation bereit."
<b>24</b>	Die Teilnahmequoten an den Durchimpfungsmonitorings der Kantone sind vielerorts rückläufig, womit teilweise nur eingeschränkte Rückschlüsse auf die effektiven Durchimpfungsraten möglich sind. Die neu geschaffene Möglichkeit in Art. 24 Abs. 4, wonach für das Durchimpfungsmonitoring künftig auf das EPD zurückgegriffen werden kann, wird deshalb begrüsst. In den Verordnungsbestimmungen sind die Hürden für die Nutzung von EPD-Daten für entsprechende Monitorings – unter Beachtung der Datenschutzgesetzgebung – tief zu halten.	
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Bei den Skigebieten bestand während der Covid-19-Epidemie teilweise ebenfalls ein Bedürfnis nach einer	



	nationalen Regelung. Ebenso stellt sich die Frage, ob der Bund nicht auch beim gewerbsmässigen Individualverkehr (z.B.) national einheitliche Regelungen aufstellen können müsste.	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Art. 35 EpG wird von "Absonderung" gesprochen. In der Praxis - auch während der Covid-19-Pandemie - wird jedoch der Begriff der "Isolation" verwendet. Wir beantragen, in Art. 35 VE-EpG neu ebenfalls den Begriff der "Isolation" zu verwenden (nicht "Absonderung").</p> <p>Weiter wird eine Regelung in Bezug auf die Möglichkeit von Zwangsmedikationen beantragt. Dies könnte in Art. 32 EpG ergänzt werden. Verweigert eine Person die Medikation (z.B. bei Tuberkulose), kann dies zu sehr hohen Kosten aufgrund der langen Isolation in Gesundheitsinstitutionen führen.</p>		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Hier werden dem Bundesrat sehr weitgehende Befugnisse eingeräumt, welche diesen zu erheblichen Eingriffen in die kantonale Gesundheitsversorgung ermächtigen (Abs. 1 und 2). Es stellt sich die Frage, was "in Absprache mit den Kantonen" genau bedeuten soll. Wird eine kantonale Zustimmung benötigt? Die Kantone sollen zudem grundsätzlich die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur sowie die Betriebskosten	



	für diese verordneten Aufgaben tragen. Der Bund soll sich daran beteiligen "können". Somit besteht eine Ungewissheit darüber, ob und in welchem Umfang sich der Bund an den Kosten der Kantone beteiligt. Hier müsste mehr Verbindlichkeit geschaffen werden.	
<b>44d</b>	<p>Dem Bundesrat ist es im Rahmen einer ausserordentlichen Lage vorbehalten, ebenfalls medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken. Wir fordern, dass entsprechende Einschränkungen möglichst kurz dauern würden und seitens des Bundes Entschädigungszahlungen an die Spitäler ausgerichtet werden können.</p> <p>Die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung liegt bei den Kantonen. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies in Art. 44d Abs. 2 und 3 vorgesehen ist. Für das gesamte Gesundheitssystem muss es das Ziel sein, flexibel agieren zu können, damit insbesondere die knappen Personalressourcen zielgerichtet und bedarfsgerecht eingesetzt werden können. Die vorgängige Festlegung von Kapazitäten oder Vorhalteleistungen können demgegenüber nicht die notwendige Entlastung für eine Krise bieten. Wir beantragen deshalb die Streichung der Absätze 2 und 3.</p>	Streichung der Absätze 2 und 3
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		



<b>49b</b>	Wir lehnen eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.	Streichung letztes Satz in Abs 5
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		



54	<p>Das Koordinationsorgan ist nach dem One-Health-Prinzip zusammenzusetzen.</p> <p>Die Covid-19-Task-Force wurde während der Pandemie gebildet und es hat sich gezeigt, dass eine Entscheidungsfindung unter Krisenbedingungen nicht optimal verläuft und mitunter zusätzliche Komplexität mit sich bringt. Wir plädieren für eine Etablierung einer epidemiologischen Task-Force in der "Normalen Lage", um die Effizienz und Wirksamkeit der Entscheidungsprozesse während einer künftigen Epidemie/Pandemie zu erhöhen.</p>	
55	<p>In der Krisenorganisation muss die Zusammenarbeit zwischen den Kantonen und einem wissenschaftlichen Beirat (Task-Force) vorgesehen sein.</p>	<p>Art. 55 Abs. 2: "Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation einzubeziehen"</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	<p>Die Pandemie hat gezeigt, dass Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen, insbesondere für Krisen, klar definiert sein müssen. Die Kompetenz zur Anordnung von Massnahmen bei übertragbaren Krankheiten sollen deshalb auch bei Krisenzeiten klar bei der Kantonsärztin oder dem Kantonsarzt liegen und nicht undefiniert "bei den kantonalen Behörden".</p> <p>Nicht nur der Bund, sondern auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Artikeln 74e-74h Daten über</p>	<p>Anpassung Art. 58 Abs. 1: "Das BAG, die Kantonsärztin/der Kantonsarzt, weitere für den Vollzug des Gesetzes (...)"</p>



	verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.	
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>	Gemäss Art. 15 liegt der Vollzug bei den kantonalen Behörden, weshalb hier noch einmal die Rolle von Bund und Kantonen klar geregelt sein müssen.	Art. 60 Abs 1: " Das BAG stellt den Kantonen das nationale Informationsmeldesystem "Contact Tracing" zur Verfügung, (...) "
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Eine ex-ante Regelung im Vorfeld einer Epidemie ist stets sehr schwierig und geht mit dem erheblichen Risiko einer Fehl- oder Überregulierung einher. Zudem könnten im Falle einer Schaffung einer entsprechenden Regelung nachteilige Anreize gesetzt werden und die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren könnte sich verringern. Bei Bedarf können massgeschneiderte Massnahmen via Notrecht oder im dringlichen Verfahren angeordnet werden.	



Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c	Die hälftige Beteiligung der Kantone an den Verwaltungskosten der Bürgen und an den Bürgschaftsverlusten wird hinterfragt.	
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Wir beantragen eine Kostentragung für die Verabreichung der Impfungen durch die OKP.	
74b		
74c		



<b>74d</b>	Wir beantragen, von der "Kann"-Formulierung in Abs. 1 abzusehen.	Abs. 1: Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden (...).
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (u.a. Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Trägern des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhten Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fliessen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln. Wir fordern, dass in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.</p>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		



<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		



<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b>	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Dadurch wird letztlich Rechtssicherheit für den Bedarfs- bzw. Krisenfall geschaffen.	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



Eidgenössisches Departement des Innern  
Inselgasse 1  
3003 Bern

Regierung des Kantons St.Gallen  
Regierungsgebäude  
9001 St.Gallen  
T +41 58 229 89 42  
info.sk@sg.ch

St.Gallen, 20. März 2024

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes; Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Mit Schreiben vom 29. November 2023 hat das Eidgenössische Departement des Innern die Kantone eingeladen, zum Entwurf zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (SR 818.101; abgekürzt EpG) Stellung zu nehmen. Zudem wurden die Kantone eingeladen, sich zu zwei Fragen zu äussern, einerseits zur Regelung für den Betrieb einer digitalen Contact-Tracing-App, andererseits zu Finanzhilfen. Für beide Punkte sind entsprechende Artikel im teilrevidierten EpG vorgesehen. Wir danken für diese Gelegenheit und äussern uns gern wie folgt:

Grundsätzlich schliesst sich die Regierung der Stellungnahme der Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) an, die sich im Wesentlichen mit derjenigen der Vereinigung Kantonsärztinnen und Kantonsärzte Schweiz (VKS) deckt.

*Zu einzelnen, ausgewählten Artikeln:*

Art. 60: Die Kantone werden für die Vollständigkeit der Meldedaten nach Art. 12 in ihrem Zuständigkeitsbereich verantwortlich gemacht. Gemäss dem neuen Meldeprozess (once only) sollen Laborbefunde von den Laboren jedoch direkt und ausschliesslich an das BAG gemeldet werden. Die Kantone sind in diesen Prozess nicht involviert und können daher keine Verantwortung für deren Vollständigkeit übernehmen.

Art. 60a: Ein national einheitliches Contact-Tracing-System wird grundsätzlich begrüsst. Die Regierung unterstützt dabei ausdrücklich die Anträge der GDK und der VKS. Wir weisen darauf hin, dass beim Contact Tracing mit sehr sensiblen Daten gearbeitet wird. Die meldepflichtigen Personen und Institutionen werden ihrer Meldepflicht nur nachkommen, wenn die Vertraulichkeit durch die zuständigen Behörden gegeben ist. Daten an den Bund sind deshalb ausschliesslich zu Statistikzwecken und erst nach aktiver Bestätigung der Kantone an das BAG zu übermitteln.



*Zu den Fragen:*

1. Die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für eine digitale Contact-Tracing-App wird im Grundsatz begrüsst. Die ad hoc entwickelte «SwissCovidApp» konnte zwar nicht alle Erwartungen erfüllen, leistete aber dennoch einen Beitrag zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie. Gründe dafür waren unter anderem die Erregereigenschaften und die zum Zeitpunkt der Einführung herrschende pandemische Situation. Bei entsprechendem Erregerprofil (sehr hohe Kontagiosität verbunden mit einer hohen Mortalität sowie einer Behandlungsoption bei früher Diagnose) kann eine digitale Contact-Tracing-App sowohl für die potenziell infizierten Personen selbst als auch zur Pandemieeindämmung von grossem Nutzen sein.

2. Auf die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für Finanzhilfen soll verzichtet werden. Die Regierung schliesst sich der Argumentation der GDK an. Die Auswirkungen einer Krise, insbesondere die notwendigen Massnahmen sind kaum vorhersehbar und erregerabhängig. Finanzhilfen kommen jedoch immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine Ex-ante-Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch und würde zudem eine nachteilige Anreizwirkung bei den Wirtschaftsakteuren zur Krisenvorsorge mit sich bringen.

Bemerkungen zu weiteren Einzelheiten wollen Sie dem ausgefüllten Antwortformular (siehe Beilage entnehmen).

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Stefan Kölliker  
Präsident



Dr. Benedikt van Spyk  
Staatssekretär

**Beilage:**

Ausgefülltes Antwortformular

**Zustellung auch per E-Mail (pdf- und Word-Version) an:**

revepg@bag.admin.ch; gevev@bag.admin.ch



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Kanton St.Gallen
Abkürzung:	SG
Adresse:	Gesundheitsdepartement Oberer Graben 32 9001 St.Gallen
Kontaktperson:	Dr.med. Katharina Schenk
Telefon:	058 229 63 86
E-Mail:	katharina.schenk@sg.ch
Datum:	19.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch, geвер@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Regierung des Kantons St.Gallen beantragt an diversen Stellen gewisse Anpassungen. Grundsätzlich schliesst sie sich aber der Stellungnahme der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) an, die sich im Wesentlichen mit derjenigen der Vereinigung Kantonsärztinnen und Kantonsärzte Schweiz (VKS) deckt.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<p><b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b> Keine</p>
--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Abs. 3 Bst. a Die genannten Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit werden begrüsst.	
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Abs. 2 Zwingend verbindliche Formulierung gefordert (muss statt kann)	Die Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung muss in die Beurteilung einbezogen werden.
6	Bestimmung a; Ergänzung mit Punkt 3.	3. oder die medizinische Grundversorgung gefährdet ist.
6a	Abs. 1 Bst f: zu den notwendigen Kapazitäten und Ressourcen gehören auch die IT-Systeme, dazu macht der erläuternde Bericht keine Aussagen	
6b		
6c	Abs. 2 In der besonderen Lage (im Unterschied zur a.o. Lage) soll der Bund sich vorerst auf die Anordnung schweizweiter Massnahmen beschränken (und [noch] nicht in die kantonale Hoheit eingreifen).	"... einzelne Regionen oder Kantone ..." streichen
6d	Abs. 3 Koordinationspflicht der kantonalen Massnahmen muss zumindest im erläuternden Bericht näher definiert werden. Insbesondere, wie einer mangelhaften Koordination oder Umsetzung der Massnahmen begegnet wird. Ohne entsprechende Klärung ist dieser Abs. konsequenzlos.	
8		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

Die Einführung der besonderen Lage wird begrüsst. Gefordert wird jedoch grundsätzlich eine starke Einbindung der Kantone. Dies soll zumindest im erläuternden Bericht deutlicher artikuliert sein. Die Zusammenarbeit Bund und Kantone sowie die Koordination der kantonalen Massnahmen muss auf Verordnungsebene diskutiert und definiert werden.



Art. 5a bis 7: Die Ergänzungen und Klärungen in Bezug auf das dreistufige Lagemodell und die neue Legaldefinition der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» erachten wir grundsätzlich als gelungen.

Die vorgeschlagenen Anpassungen tragen insbesondere zu einer Klärung betreffend die rechtlichen Rahmenbedingungen der besonderen Lage bei (Vorbereitung, Feststellung, Anordnung von Massnahmen), gerade auch in Bezug auf die Zuständigkeitsabgrenzung zwischen Bund und Kantonen.

Fragen wirft hingegen auf, dass die Bestimmung zur ausserordentlichen Lage unverändert (und sehr knapp) bleibt. Im erläuternden Bericht (S. 24) wird lediglich mit Verweis auf die Botschaft zum Epidemiegengesetz aus dem Jahr 2011 (BBl 2011, 311, 365 f.) ausgeführt: «Die Bestimmung ist rein deklaratorisch und verweist auf die verfassungsrechtlichen Notverordnungskompetenz des Bundesrates». Zudem wird auf den Einbezug der Bundesversammlung in einer besonderen und ausserordentlichen Lage gemäss den neuen Bestimmungen im Parlamentsgesetz (AS 2023, 483) verwiesen (erläuternder Bericht, S. 25). Unseres Erachtens ist dies in verschiedener Hinsicht unzulänglich:

1. Während und nach der Corona-Krise wurde in der Rechtswissenschaft intensiv diskutiert, ob und inwieweit Art. 7 EpG mit Blick auf Art. 185 Abs. 3 der Bundesverfassung (SR 101; abgekürzt) einen eigenständigen Gehalt habe. Diese Diskussion wird im erläuternden Bericht nicht aufgegriffen, ein schlichter Verweis auf die Botschaft EpG aus dem Jahr 2011 greift aus unserer Sicht zu kurz. Wenn Art. 7 lediglich als deklaratorischer Verweis auf Art. 185 Abs. 3 BV funktionieren soll, könnte dies ausdrücklich in den Gesetzestext aufgenommen werden.

2. Die Normdichte betreffend die besondere Lage wird mit der vorliegenden Änderung erheblich erhöht. Mit Blick auf die ausserordentliche Lage hingegen verbleibt sie auf einem sehr allgemeinen Niveau. Dies ist nicht ohne Weiteres nachvollziehbar, zumal mit der ausserordentlichen Lage der Eingriff in Zuständigkeiten der Kantone, in individuelle Rechtspositionen usw. noch stärker ist als bei der besonderen Lage. So werden für die ausserordentliche Lage im EpG z.B. keine ausdrücklichen Regelungen betreffend deren Feststellung vorgesehen.

3. Gerade weil die ausserordentliche Lage weiterhin nur rudimentär geregelt wird, ist auch die Abgrenzung von schweizweiten Massnahmen in der besonderen Lage (Art. 6c Abs. 2) nur schwer erkennbar.

Insgesamt regen wir an, die Regelung der ausserordentlichen Lage im Sinn der vorstehenden Bemerkungen zu überprüfen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Abs. 3 ist zu eng gefasst: Keine Beschränkung auf Abwasser. Eine offene Formulierung soll je nach Problematik auch die Überwachung anderer Parameter wie beispielsweise Luft, Probenentnahmen bei Mensch, Tier, Umwelt, Nahrungsmittel etc., oder Körpertemperatur ermöglichen. (Streichung des Begriffes Abwasser)</p>	<p>Der Bundesrat kann Betreiber von Abwasserreinigungsanlagen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens, Tierhaltungs- und Schlachtbetriebe, Flughafenhalter und Unternehmen, die im Flugverkehr grenzüberschreitend Personen befördern, verpflichten, bei der Überwachung mitzuwirken.</p>
<b>12</b>	<p>Abs. 1 Meldung, insbesondere wenn die Einleitung von Sofortmassnahmen zum Schutz des Individuums und der öffentlichen Gesundheit den kantonalen Behörden (Kantonsärztlicher Dienst, Kantonstierarzt, Kantonschemiker, Kantonsapotheke etc.) obliegt, sollen zeitgleich an kantonale Behörden und BAG erfolgen. Bund und Kanton koordinieren sich anschliessend bei Bedarf. Diese Spezifizierung ist unerlässlich. Zeitliche Verzögerung durch sequentielle Meldungen wirken sich negativ auf das Massnahmenmanagement und letztendlich auf den Schutz der Öffentlichen Gesundheit aus.</p> <p>Abs. 3 Unklare Formulierung anpassen: Es ist unklar wer mit der Behörde im Bereich "Veterinärmedizin" gemeint ist. Aus unserer Sicht hat sich der Ausdruck "Veterinärwesen" für die Behörde im staatlichen Veterinärbereich etabliert. Unter "Veterinärmedizin" sind die praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzte zu verstehen</p>	<p>(...) melden ihre Beobachtungen mit folgenden Angaben den zuständigen kantonalen Behörden sowie an das BAG:</p> <p>"Veterinärmedizin" durch "Veterinärwesen" ersetzen</p>
<b>12a</b>	<p>Die Adressaten der jeweiligen Meldungen muss definiert werden. Insbesondere wenn die Einleitung von Sofortmassnahmen zum Schutz des Individuums und der öffentlichen Gesundheit den kantonalen Behörden obliegt, müssen zwingend zeitgleich an kantonale</p>	



	Behörden und BAG erfolgen. Bund und Kanton koordinieren sich anschliessend bei Bedarf. Diese Spezifizierung ist unerlässlich.	
<b>13</b>	Die kantonalen Behörden sind als ausführende Organe mit der Umsetzung der Massnahmen betraut und haben die entsprechende Expertise. Die Festlegung der unter Buchstabe a. - e. genannten Punkte sollen daher in enger Zusammenarbeit mit den Kantonen erarbeitet und beschlossen werden müssen, und nicht vom Bundesrat diktiert werden.	Der Bundesrat legt nach Vernehmlassung mit den Kantonen folgendes fest:
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Abs. 2 Bst. e. Streichen, neue Formulierung: Labore sind privatrechtliche Unternehmen und können keine gesundheitspolizeiliche Aufsicht über andere Gesundheitseinrichtungen haben.</p> <p>Die Erfahrung mit privatrechtlich geführte Teststellen während der Covid-19 Pandemie hat gezeigt, dass sich eine wirkungsvolle kantonale gesundheitspolizeiliche Aufsicht ohne klare gesetzliche Grundlage als schwierig bis unmöglich erwies.</p> <p>Die genannten Gesundheitseinrichtungen müssen der Bewilligungspflicht und der Aufsicht durch die kantonalen Behörden unterstellt sein.</p> <p>Zuwiderhandlungen müssen zwingend mit entsprechenden Strafbestimmungen geahndet werden können.</p> <p>Art. 16 Abs. 4 und 5 EpG: Auch bei Ausnahmen von der Bewilligungspflicht (nach Abs. 4) ist vom Betreiber eine natürliche Person zu bezeichnen, die für einen Betrieb (z.B. "Testcenter") verantwortlich ist. Für Verwaltungs- und Strafbehörden muss – insbesondere bei Pop-up-Angeboten – ersichtlich sein (auch im Nachhinein), wer als verantwortliche Person der durchzuführenden bzw. durchgeführten Untersuchungen und der damit zusammenhängenden administrativen Belange gilt bzw. galt (fachliche sowie betriebliche Verantwortlichkeit). Eine Aufsicht (Abs. 5)</p>	<p>Abs 2, Bst e ist zu streichen.</p> <p>Gesundheitseinrichtungen müssen der Bewilligungspflicht und der Aufsicht durch die kantonalen Behörden unterstellt sein.</p>



	ist ohne Benennung von Ansprechpersonen kaum möglich.	
17		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Abgrenzung bzw. der Einbezug der Früherkennung und Überwachung gemäss Tierseuchengesetzgebung ist nicht klar. Zudem bleibt unklar, wie die Bereiche Umwelt und Tiergesundheit im Sinne von One-Health einbezogen werden sollen.</p>		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	<p>Der Verhütung von antimikrobiellen Resistenzen ("stille Pandemie der Antibiotikaresistenzen") wird durch die Regelung im EpG grosse Bedeutung beigemessen. Eine Verletzung der Fortbildungspflicht nach Art. 19a Abs. 3 EpG erscheint bei einer Sanktionierung über Art. 40 Bst. b MedBG (SR 811.11) angesichts von Art. 43 Abs. 2 MedBG (Beschränkung der Disziplinar massnahmen bei Verletzung der Berufspflichten nach Art. 40 Bst. b MedBG) als wenig effektiv: Ein befristetes oder definitives Verbot der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung sollte – als ultima ratio – bei einer solchen Verletzung der Berufspflichten möglich sein (Human- und Veterinärmedizin, vgl. Art. 1 Abs. 1 u. Art. 2 MedBG). Eine strafrechtliche Sanktionierung erweist sich hingegen – wie vorgesehen – als nicht notwendig.</p>	<p>Art. 19a Abs. 3 EpG; neuen zweiten Satz einfügen: Die Einschränkungen von Art. 43 Abs. 2 MedBG gelten bei einer Verletzung der Fortbildungspflicht nicht.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Verhütung von Antibiotikaresistenzen und Bewahrung dieser lebensrettenden Substanzen verlangt eine rigorose Umsetzung und Kontrolle von Massnahmen zu deren Schutz. Die Möglichkeit einer Fortbildungspflicht ist zu begrüssen.</p>		



### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Im EpG ist die rechtliche Grundlage zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.	
21	Der Kanton unterstützt, dass Impfungen in Apotheken über die OKP abgerechnet werden können und hofft entsprechend, dass das Parlament die erforderlichen Rechtsgrundlagen im KVG mit dem Kostendämpfungspaket 2 verabschiedet.	
21a	<p>Abs. 2 wird bestritten.</p> <p>Mit Blick auf das Durchimpfungsmonitoring (Art. 24 Abs. 3 EpG) ist ein nationales System/einheitliche Lösung anzustreben.</p> <p>Es ist weder zweckmässig noch wirtschaftlich, dass jeder Kanton ein eigenes System zu Anmelde- Register- und Terminsystem bzw Impfdokumentation führt.</p> <p>Um Schnittstellen zwischen den Kantonen sowie zwischen dem Bund zu Kantonen sicherzustellen, muss der Bund den Kantonen ein national einheitliches System zur Verfügung stellen.</p> <p>Eine kantonale Software müsste in der normalen Lage unter den geltenden Regeln des öffentlichen Beschaffungswesens beschafft werden, die im Normalfall nie gebraucht wird. Dennoch muss über viele Jahre ein Softwarewartungsvertrag mit einem Softwarelieferanten abgeschlossen werden, der sicherstellt, dass erst bei einem Lagewechsel in die besondere Lage die Software für das erforderliche Anmelde-, Registrier- und Terminsystem wieder aktiviert werden kann. Nach fünf bis spätestens acht Jahren ist wieder eine neue Ausschreibung notwendig, mit womöglich einem neuen Anbieter. Diese</p>	Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation und Schnittstelle zum Impfmonitoringsystem zur Verfügung. (analog zu Art. 49b Abs. 5)



	Vorhalteleistung sollte nur einmal durch den Bund erfolgen und nicht durch die Kantone.	
<b>24</b>	<p>Abs. 4 Die Formulierung: "(...) wenn die betroffene Person nach hinreichender Aufklärung frei eingewilligt hat." ist anzupassen. Eine Einwilligung muss per se immer freiwillig erfolgen - ansonsten ist es kein autonomer Entscheid.</p> <p>Es fehlen im Kapitel 5 des erläuternden Berichtes und am Ende des Erlasses die Hinweis auf notwendige Änderungen im Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier vom 19. Juni 2015 (EPDG; SR 816.1)</p>	"(...) wenn die betroffene Person nach hinreichender Aufklärung eingewilligt hat.
<b>24a</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es fehlt die gesetzliche Grundlage, um zum Schutz der humanen Gesundheit und nicht primär zur Tierseuchenbekämpfung eine Impfung von Tieren gegen übertragbare Krankheitserreger / Zoonosen anzuordnen.</p> <p>Art.24: Es ist unklar, ob die Daten für die Strafverfolgungsbehörden über Amtshilfebegehren (Art. 43 ff. StPO, Art. 194 StPO, Art. 195 StPO) grundsätzlich im Rahmen von Strafverfahren erhältlich (besondere Sensitivität von Gesundheitsdaten; "Umgehung" des ärztlichen Berufsgeheimnisses via Amtshilfeweg) sein werden.</p>		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>33</b>	<p>Was geschieht, wenn die auskunftsverpflichtete Person die Auskunft vorsätzlich verweigert? Eine Androhung einer Ungehorsamsstrafe mittels Individualverfügung nach Art. 292 StGB ist nicht zweckmässig (telefonisches Contact-Tracing, Nachweis der jeweils individuellen Androhung der Ungehorsamsstrafe, sehr grosse Anzahl möglicher auskunftsverpflichteter Personen etc.).</p> <p>Weiter fragt sich, was geschieht, wenn verschiedene Kantone gemeinsam ein Contact-Tracing betreiben</p>	<p>Art. 83 Abs. 1 EpG, neuen Bst. einfügen: Mit Busse wird bestraft, wer vorsätzlich [...] sich Auskunftspflichten zu Ansteckungsrisiken widersetzt (Art. 33 Abs. 2);</p>



	<p>bzw. dieses einem anderen Kanton oder einem privaten Anbieter zur Durchführung übertragen. Was/wer ist in einem solchen Fall als "zuständige kantonale Behörde" zu betrachten? Es ist mithin empfehlenswert, im Gesetzestext explizit eine "Delegation" zuzulassen (kant. Behörden im Plural, Integration privater Dienstleistenden).</p>	<p>Art. 33 Abs. 2 EpG ergänzen: den zuständigen kantonalen Behörden oder den von ihnen dafür bezeichneten Anbieterinnen Auskunft über Kontakte zu ...</p>
<b>37a</b>	<p>Offene Formulierung gefordert, da es potenziell weitere Erkrankungen gibt, zu deren Aufklärung eine Obduktion sinnvoll sein könnte.</p> <p>Klärung: wer kann die Obduktion anordnen? BAG oder die kantonale Behörde?</p> <p>Es wäre bei Obduktionen nach Art. 37a EpG wünschenswert, wenn in den Gesetzesmaterialien festgehalten wird, dass deren Kosten die anordnende (gesundheitspolizeiliche) Behörde trägt (Abgrenzung von Art. 37a EpG zum aussergewöhnlichen Todesfall nach Art. 253 StPO).</p>	<p>insbesondere statt namentlich</p>
<b>40</b>	<p>Art. 40 Abs. 2bis Bst. b EpG: Der Begriff "Umsetzung" impliziert, dass eine Verpflichtung des Betriebs (und nicht des Benutzers) geschaffen wird. Bei Nicht-Einhaltung – sprich Nicht-Umsetzung – ist die verantwortliche Person des Betriebs nach Art. 83 Abs. 1 Bst. j EpG zu büssen, und nicht der Benutzer/Kunde, der das Schutzkonzept missachtet.</p> <p>Art. 40 Abs. 2bis Bst. d EpG: Wer ist verantwortlich, wenn der Home-Office-Anordnung nicht nachgekommen wird: Arbeitgeber/-in oder Arbeitnehmer/-in?</p>	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	<p>Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb nicht auch die Kantone dies nach Art. 40 Abs. 2bis Bst. d EpG anordnen können (vgl. Erläuternder Bericht, S. 66 f.)</p> <p>Abs. 2 Es ist nicht sachgerecht, dass vorliegend die Kosten einer vom Bund angeordnete Massnahme durch die Kantone getragen werden müssen. Soweit ersichtlich, ist diese Bestimmung zudem neu (nicht in Art. 4 des Covid-19-Gesetzes [SR 818.102] enthalten). Dazu müssten Ausführungen in den Erläuterungen aufgenommen werden.</p>	<p>Abs. 2 Die Kostenübernahme durch die Kantone ist zu streichen.</p>
<b>41</b>		
<b>43</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es ist denkbar, dass zur Verhinderung von Epidemien nicht nur der internationale Personenverkehr, sondern auch der Tierverkehr eingeschränkt werden muss. Eine Grundlage und die Zuständigkeit dafür fehlt.

Art. 40a und 40b: Die Art. 40a «Massnahmen des Bundes im Bereich öffentlicher Verkehr» und Art. 40b «Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer» passen nicht zur Sachüberschrift vor Art. 40 «Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen», weil bei Art. 40a und 40b der Bund Massnahmen beschliesst.

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	Der Bundesrat kann gemäss Abs. 4 Bst. a. dieses Artikels Vorschriften erlassen, über die Vorratshaltung von wichtigen medizinischen Gütern in Spitälern, weiteren öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens sowie beim Bund und bei den Kantonen; er regelt die Kontrolle der Umsetzung der Vorschriften.  Diese Vorschriften müssen verpflichtenden Charakter haben. Im bestehenden Influenza-Pandemieplan Schweiz ist dies nicht der Fall. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass viele medizinische Institutionen sowie Alters- und Pflegeheime die bestehenden Empfehlungen nicht umgesetzt und nicht genügend Schutzmaterial und Desinfektionsmittel eingelagert hatten.	
<b>44a</b>	Abs. 1 Der Begriff «Tierkliniken» ist nicht definiert - auch nicht in andern Gesetzgebungen - Somit ist nicht klar, welche Arten von Tierarztpraxen/Spitäler damit gemeint sind.	
<b>44b</b>	Die Kompetenz des Bundesrates, von spezifischen Anforderungen des Heilmittel- Chemikalien- und	



	<p>Produktesicherheitsgesetzes abzuweichen, wird begrüsst.</p> <p>Anfangs der Covid-19-Pandemie trat unerwartet ein Engpass bei Desinfektionsmitteln auf. Um diesem zu begegnen, wurden von der Anmeldestelle Chemikalien die Allgemeinverfügungen für Ausnahmezulassung für Desinfektionsmittel erlassen. Solche Massnahmen müssen in Krisen vom Bundesrat schnell ergriffen werden können.</p>	
<b>44c</b>	<p>Der Bund trifft «in Absprache mit den Kantonen» gewisse Festlegungen zur Bereitstellung. Diese Formulierung wird auch in anderen Kontexten im Gesetz verwendet. Z.T. findet sich auch die Formulierung «nach Anhörung der Kantone» (z.B. Art. 6c, Art. 40a). Aus unserer Sicht ist nicht genügend klar, bei welcher Formulierung die Kantone in welchem Ausmass einverstanden sein müssen.</p>	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>	<p>Schnittstelle zur Tierseuchengesetzgebung - Wir gehen davon aus, dass mit dieser Grundlage auch Vektoren bei Haus- und Wildtieren überwacht und bekämpft werden können, welche für die Humanmedizin im Sinne des EpG relevant sind. Wir bitten um eine entsprechende Präzisierung im erläuternden Bericht.</p> <p>Der Begriff "Organismus" ist unspezifisch und muss präzisiert werden. Sind mit "Organismen" auch Tiere gemeint - Schadorganismen, Vektoren, Haus- und Wildtiere etc.?</p>	



<b>49a</b>		
<b>49b</b>	<p>Es muss klar aus dem Nachweis hervorgehen, wer inhaltlich Aussteller/-in eines Nachweises bzw. Zertifikats ist – und zwar aus dem Nachweis selbst (unbesehen davon, dass der Bund das System für die Ausstellung von Nachweisen den Kantonen nach Abs. 5 zur Verfügung stellt). Dies war bei den Covid-Zertifikaten problematisch: Formal betrachtet wies das Covid-Zertifikat einen bundesrechtlichen Charakter auf, inhaltlich dagegen bestanden kantonale Verantwortlichkeiten.</p> <p>Gemäss erläuterndem Bericht (S. 79 zu Abs. 3) ist es dem Bund verboten, eine Datenbank über die Inhaber/-innen von Nachweisen und die zugehörigen Informationen zu führen. Dies hat folgende Konsequenzen: Bei missbräuchlichem Ausstellen der Nachweise (insbesondere bei systematischem, gewollt deliktischem Zusammenwirken von Zertifikatsaussteller/-innen und Inhaber/-in zwecks entgeltlicher Ausstellung einer "falschen" Bescheinigung für das erleichterte Fortkommen des/der Inhaber/-in) verunmöglicht bzw. erschwert die fehlende identifizierende Verbindung von Aussteller/-in und Inhaber/-in die strafrechtlichen Ermittlungen gegen die mitwirkenden Inhaber/-innen der äusserlich zwar fälschungssicheren, inhaltlich jedoch "falschen" Impf-, Test- und Genesungsnachweisen.</p>	<p>Art. 49b Abs. 4 EpG; neuen zweiten Satz einfügen: ... wer für die Ausstellung des Nachweises zuständig ist. Der Aussteller oder die Ausstellerin ist aus dem Nachweis ersichtlich.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: One Health: Krankheitserreger können durch Transport von Tieren verbreitet werden. Es fehlt hier die gesetzliche Grundlage, dass zur Verhinderung von Epidemien auch der Tierverkehr (Haustiere, Nutztiere etc.) eingeschränkt werden kann - Analog zum Warentransport Art 45</p>		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<p><b>Rückmeldungen</b></p> <p><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	<p><b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b></p>
-------------	--	--



<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine Bemerkungen		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>	Spezifizierung der Zusammensetzung des Koordinationsorgan fehlt. Das Koordinationsorgan ist nach dem One-Health Prinzip zusammensetzen Grundsätzlich: Das Koordinationsorgan, das in der Bewältigung der Corona-Krise praktisch keine Rolle spielte, wird im Wesentlichen beibehalten. Es ist nicht erkennbar, welche Rolle es künftig genau wahrnehmen soll bzw. wie sich sein Aufgabenbereich abgrenzt von anderen Formen der Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen – z.B. über die Koordination zwischen dem EDI/BAG und der Gesundheitsdirektorenkonferenz (oder einer anderen Fachdirektorenkonferenz) oder der Konferenz der Kantonsregierungen.	Das Koordinationsorgan und die zusätzlichen Organe sind gemäss dem One-Health Prinzip zusammengesetzt
<b>55</b>	Spezifizierung der Zusammensetzung des Krisenorganisation fehlt. Die Krisenorganisation ist nach dem One-Health Prinzip zusammensetzen	Die Krisenorganisation ist gemäss dem One-Health Prinzip zusammengesetzt.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



Wie begrüssen die vorgesehene Koordination in der Krisenkommunikation. Die Erstellung des Krisenkommunikationskonzepts muss in Zusammenarbeit mit den Kantonen erfolgen und muss klare Rollen und Pflichten enthalten.

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Ohne die notwendige Präzisierung wird der Abs. 5 bestritten</p> <p>Gemäss dem neuem Meldeprozess (once only) sollen Laborbefunde als strukturierte Daten von den Laboren direkt und ausschliesslich an das BAG gemeldet werde (ins ISM). Die Kantone sind in diesen Datentransfer nicht involviert. Sie können daher keine Verantwortung zu deren Vollständigkeit übernehmen.</p> <p>Hingegen sind die Kantone für die Vollständigkeit der Meldungen zum Klinischen Befund verantwortlich.</p> <p>Erläuternder Bericht S. 88f: "Neu soll jedoch das Nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Das elektronische System soll im gesamten Bereich der Epidemienbekämpfung genutzt werden."</p> <p>Dies wird grundsätzlich begrüsst, erfordert damit aber den gleichwertigen Einbezug der Kantone in die Definition der Anforderungen an das System, insbesondere im Bereich der Verfügbarkeit (nach Art. 12a Abs.1 Bst. b), zur Kontrolle der Vollständigkeit (Art. 60 Abs. 5) und dem gemeinsamen Fallmanagement.</p>	<p>Das BAG ist für die Vollständigkeit der gelieferten Labordaten, die kantonalen Behörden für die Vollständigkeit der Daten zum Medizinischen Befund zuständig.</p>



	<p>Bericht S. 90: "Die Kantone sind verpflichtet, für ihren Bereich gleichwertige Datenschutzbestimmungen zu erlassen und ein Organ zu bezeichnen, das deren Einhaltung überwacht."</p> <p>--&gt; dies benötigt eine Anpassung des kantonalen Gesundheitsgesetzes und ist in den Übergangsbestimmungen mit angemessenen Fristen zu berücksichtigen.</p>	
<b>60a</b>	<p>Ein einheitliches und zweckmässiges robustes, skalierbares und krisenresistentes «Contact-Tracing»-System auf Bundesebene wird begrüsst.</p> <p>Abs. 2 Bst. b sieht eine Schnittstelle zu den kantonalen Einwohnerregister vor. Hier ist dem Datenschutz Rechnung zu Tragen. Die Datenhoheit muss hier bei dem jeweiligen Kanton verbleiben. Eine entsprechende Präzisierung ist zwingend erforderlich. Ansonsten ist die Bst b zu streichen.</p>	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>Abs. 2 Bst. f. das Verfahren der Zusammenarbeit mit den Kantonen;</p> <p>Dem erläuternden Bericht ist nicht zu entnehmen, welcher Aufwand daraus auf die Kantone zukommt.</p>	<p>Die wesentlichen Grundzüge dieser Verfahrensregelung sollte bereits mit der Gesetzesbotschaft aufgezeigt werden</p>
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Betreffend Bearbeitung von Personendaten und Informationssysteme (Art. 58 – Art. 60c EpG) - Es stellt sich die Frage, zu welchen Daten die Strafverfolgungsbehörden Zugang haben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- durch eigenständige Zustellung von Daten von den Verwaltungsbehörden an die Strafverfolgungsbehörden (Anzeigen),</li> <li>- durch von den Strafverfolgungsbehörden an die Verwaltungsbehörden gerichtete Auskunft- und Rechtshilfebegehren, wobei nicht nur Widerhandlungen gegen das EpG, sondern auch andere Tatbestände wie z.B. Betäubungsmittelhandel (Kontakte zu anderen Personen, Aufenthaltsorte, Reisewege) Gründe für ein Auskunftersuchen der Strafverfolgungsbehörden darstellen können.</li> </ul>		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine**



<b>gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Auf die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für Finanzhilfen soll verzichtet werden (Variante 1). Die Regierung des Kantons St.Gallen schliesst sich der Argumentation der GDK an. Die Auswirkungen einer Krise, insbesondere die notwendigen Massnahmen sind kaum vorhersehbar und erregerabhängig. Finanzhilfen kommen jedoch immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch und brächte zudem eine nachteilige Anreizwirkung bei den Wirtschaftsakteuren zur Krisenvorsorge mit sich.</p> <p>Sollte dennoch eine gesetzliche Grundlage für Finanzhilfen geschaffen werden, sollen diese flexibler ausgestaltet werden und ebenfalls Finanzhilfen für Selbständigerwerbende und im den Kulturbereich ermöglichen.</p>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>	<p>Selbständige/freischaffende Personen, aber auch Laien-Vereine sind zu berücksichtigen.</p> <p>Abs. 2: Die 10-Prozent-Beteiligung ist unseres Erachtens zu tief angesetzt. Zahlreiche Unternehmen könnten bei einer Pandemie ganz geschlossen werden und würden keine Unterstützung vom Bund erhalten (z.B. Bergbahnen, Zoos, Bäder etc). Die Hilfe zugunsten der betroffenen Betriebe läge in diesen Fällen ganz bei den Kantonen und den Gemeinden.</p>	



<b>70b</b>	Zu enge Definition der Finanzinstrumente: Auch a-fonds-perdu Instrumente müssen möglich sein (Kulturbranche). Die Covid-Ausfallentschädigungen konnten in der gegebenen Zeit mittels Einzelfallprüfungen administriert werden.	
<b>70c</b>	<p>Der Artikel wird bestritten.</p> <p>Die Regelung im Sinn eines fixen Verteilschlüssels auf Gesetzesstufe ist zu starr. Sie sollte auf die konkreten Gegebenheiten zugeschnitten werden können (bzw. anpassbar sein); ggf. Festlegung des Verteilschlüssels bei der Anordnung von Massnahmen (insbesondere falls der Bund – wie in Art. 6c Abs. 2 EpG vorgeschlagen – auch regionale und kantonale Massnahmen anordnet).</p> <p>Die Bekämpfungsmassnahmen müssen aufgrund des eingeschränkten Gestaltungsspielraums der Kantone im Grundsatz umfassend vom Bund finanziert sein (vgl. Bericht der KdK). Sofern die Kantone einen Spielraum bei Entscheidungen über (Teil-)Schliessungen etc. erhalten, können sie entsprechend finanziell stärker in die Verantwortung genommen werden. Zumindest müssen formelle Konsultationen der Kantone ad hoc durchgeführt werden, wenn ihre finanzielle Beteiligung vorgesehen ist.</p>	
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Ausweitung der Ziele von Finanzhilfen: Analog zur Regelung in Art. 1 der Covid-19-Kulturverordnung (SR 442.15) sollen Finanzhilfen, die wirtschaftliche Auswirkungen einer Epidemie im Kulturbereich abmildern sowie die nachhaltige Schädigung der Schweizer Kulturlandschaft verhindern und zum Erhalt der kulturellen Vielfalt beitragen.</p> <p>Variante 2 erläuternder Bericht (S. 32ff):</p> <p>Wieso Instrument (zeitlich befristet und rückzahlbar) fix benennen? Hier scheinen allgemeine "Kann"-Formulierung besser, da nicht jede Krise gleich ist und die Möglichkeit bestehen sollte, massgeschneiderte Lösungen zu finden. Das Instrumentarium ist um nicht-rückzahlbare Instrumente (analog der Ausfallentschädigungen) zu erweitern.</p>		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75	Art. 75 Abs. 2 EpG: vgl. Bemerkung zu Art. 6c EpG (besondere Lage)	
77		
80		



<b>81a</b>	Die Schaffung eines One.Health Artikels wird begrüsst (Art 81a). Allerdings bleibt unklar, wie diese Zusammenarbeit konkret und interdisziplinär organisiert wird. Um rasche, effiziente und breit abgestützte Entscheide herbeiführen zu können, sind organisatorische Vorgaben zu prüfen.	
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>82</b>	<p>Art. 82 Abs. 3 EpG erscheint (auch i.V.m. Art. 84 Abs. 2 EpG) als unzweckmässig: Der Anwendungsbereich beschränkt sich (betreffend Art. 74 – 74d EpG) auf Kostenübernahmen durch den Bund. Die Art. 74 – 74d EpG beinhalten einen ganzen "Fächer" an Kostenträgern, wobei der Bund lediglich ein möglicher Kostenträger darstellt, teilweise in einer "Kann"-Bestimmung.</p> <p>- Vgl. z.B. Art. 74a EpG (Impfstoffe): Kosten des Impfstoffs: Bund, Verabreichung: Kantone (Abs. 1); Kostenübernahme durch Sozialversicherungen, ggf. Bund (Abs. 3).</p> <p>- Vgl. z.B. Art. 74c EpG (Kosten für Abgabe von wichtigen medizinischen Gütern): Kostenübernahme durch KVG, UVG, MV; bei nur teilweiser Übernahme: Bund.</p> <p>Die anwendbaren Strafbestimmungen (Art. 14 – 18 VStrR) gelangen je nach Art des Kostenträgers zur Anwendung, wobei der Kostenträger je nach Phase (Versorgung, Beschaffung, Vergütung der Leistung) im Lebenszyklus von Arzneimitteln und medizinischen Gütern verschieden sein kann. Gleichzeitig knüpft die</p>	Art. 82 Abs. 3 EpG i.V.m. Art. 84 Abs. 2 EpG: Regelung zu komplex bzw. nicht praktikabel



	<p>sachliche Zuständigkeit zur Strafverfolgung zwischen BAG und den Kantonen über Art. 84 Abs. 2 EpG i.V.m. Art. 82 Abs. 3 EpG indirekt an das Kriterium der Kostenübernahme durch den Bund. Gerade in Krisenzeiten sind klare Verhältnisse zum anwendbaren materiellen und prozessualen Recht sowie zur behördlichen Zuständigkeit bedeutsam, zumal strafbare Handlungen gegen das Vermögen und Urkundendelikte bzw. Vergehen gegen die Rechtspflege jeweils mehrere Teilbereiche eines Beschaffungs- und Abgabeprozesses zugleich beschlagen können, dies in diversen Konstellationen betreffend Täterschaft. Die Ausgestaltung der vorgeschlagenen Regelung ist zu komplex und daher nicht praxistauglich.</p>	
<b>83</b>	<p>Art. 83 Abs. 1 Bst. n EpG bezieht sich auf Art. 7 EpG, und somit auf die ausserordentliche Lage, in welcher der Bundesrat Massnahmen anordnet. Art. 83 Abs. 1 Bst. j EpG verweist in Klammern auf Art. 40 EpG, der sich seinerseits auf Anordnungen der kantonalen Behörden bezieht. Die Verweisung in Art. 83 Abs. 1 Bst. j EpG auf Art. 40 EpG sollte entweder gestrichen werden (da sie in der Corona-Pandemie zu Unsicherheiten geführt hat) oder auf Art. 6c EpG, [Art. 7 EpG], [Art. 40 EpG], Art. 40a EpG und Art. 40b EpG erweitert werden. So ist es beispielsweise möglich, dass der Bundesrat nach Art. 6c Abs. 1 Bst. a EpG Massnahmen gegenüber der Bevölkerung anordnet, die nach dem Wortlaut von Art. 40 Abs. 1 EpG keine Massnahmen der kantonalen Behörden darstellen. Der Verweis in Art. 83 Abs. 1 Bst j EpG auf Art. 40 EpG führte in der Corona-Pandemie wiederholt zu Unklarheiten betreffend Art. 1 StGB (Legalitätsprinzip/Bestimmtheitsgebot).</p>	<p>Art. 83 Abs. 1 Bst. j EpG: sich Massnahmen ... widersetzt;</p>
<b>84</b>	<p>In Bezug auf Art. 84 Abs. 2 EpG bestehen die gleichen Bedenken wie zu Art. 82 Abs. 3 EpG – es wird auf die Ausführungen zu Art. 82 Abs. 3 EpG verwiesen.</p>	
<b>84a</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

**Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>	Dass geringfügige Übertretungen im OB-Verfahren geahndet werden, wird sehr begrüsst. Nach dem erläuternden Bericht (S. 115) obliegt es dem Bundesrat, durch eine Änderung von Anhang 2 OBV jene Verstösse gegen Massnahmen des Bundes oder der Kantone zu umschreiben, die im OB-Verfahren geahndet werden können. Es fragt sich in diesem Zusammenhang, wie die Verstösse gegen Massnahmen der Kantone in der OBV gesetzestechnisch umgesetzt werden können (vgl. Art. 1 OBG [SR 314.1]).	
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>	Die vorgeschlagenen Änderungen in Artikel 9a des HMG werden von unserer Seite vollumfänglich unterstützt. Diese Anpassungen ermöglichen es Swissmedic, in begründeten Notfällen befristete Zulassungen zu erteilen, was eine schnelle und flexible Reaktion auf gesundheitliche Krisensituationen ermöglicht. Dies ist besonders wichtig, um auf dringende medizinische Bedürfnisse und neue gesundheitliche Bedrohungen angemessen und verantwortungsvoll reagieren zu können.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### **Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-



Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für eine digitale Contact-Tracing-App wird im Grundsatz begrüsst. Die ad-hoc entwickelte "SwissCovidApp" konnte zwar nicht alle Erwartungen erfüllen, leistete aber dennoch einen Beitrag zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie. Gründe dafür waren unter anderem die Erregereigenschaften und die zum Zeitpunkt der Einführung herrschende pandemische Situation. Bei entsprechendem Erregerprofil (sehr hohe Kontagiosität verbunden mit einer hohen Mortalität sowie einer Behandlungsoption bei früher Diagnose) kann eine digitale Contact-Tracing-App sowohl für die potenziell infizierten Personen selbst als auch zur Pandemieeindämmung von grossem Nutzen sein.	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Numero  
1409

sl

0

Bellinzona  
20 marzo 2024

Consiglio di Stato  
Piazza Governo 6  
Casella postale 2170  
6501 Bellinzona  
telefono +41 91 814 41 11  
fax +41 91 814 44 35  
e-mail [can@ti.ch](mailto:can@ti.ch)  
web [www.ti.ch](http://www.ti.ch)

Repubblica e Cantone  
Ticino

## Il Consiglio di Stato

Dipartimento federale dell'interno DFI  
3003 Berna

*Invio per posta elettronica in formato Word  
e PDF a [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch) e  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)*

### Procedura di consultazione sulla revisione parziale della legge sulle epidemie

Gentili signore, egregi signori,

il Consiglio di Stato del Cantone Ticino ringrazia per avergli dato l'opportunità di esprimersi in merito alla revisione parziale della legge federale sulle epidemie (LEp), che saluta favorevolmente.

La modifica parziale conferma che la legge in vigore era in realtà già valida, tanto che ha permesso di gestire adeguatamente una crisi sanitaria mondiale senza precedenti. La revisione propone tuttavia degli spunti di miglioramento tratti da quanto appreso negli anni in merito alla gestione corrente di malattie infettive, ma specialmente durante la pandemia. La revisione ingloba alcuni aspetti nuovi di gestione della crisi, in parte già enunciati nelle leggi speciali COVID-19. L'esperienza della pandemia ha permesso anche di meglio regolamentare e prevedere norme ad hoc per assicurare l'approvvigionamento di materiale medico e l'assistenza sanitaria.

Per quanto concerne la ripartizione istituzionale delle competenze, condividiamo che il modello a tre livelli previsto dalla LEp (situazione ordinaria, particolare e straordinaria) sia sostanzialmente valido, ma necessiti di alcune precisazioni. Alla luce anche dell'esperienza vissuta dal Canton Ticino nella prima fase della pandemia da COVID-19, salutiamo con favore soprattutto la codifica della possibilità per i Cantoni di ordinare sul loro territorio provvedimenti aggiuntivi a quelli decretati dalla Confederazione nella situazione particolare, in funzione della loro specifica situazione epidemiologica. Riteniamo tuttavia che questa facoltà debba essere prevista e garantita anche in regime di situazione straordinaria, come avvenuto nei mesi di marzo e aprile 2020 tramite le cosiddette "finestre di crisi".

Più in generale, siamo dell'avviso che alcuni processi devono prevedere un maggiore e più chiaro coinvolgimento dei Cantoni che vada oltre al mero "sentire i Cantoni".

La revisione appare particolarmente lungimirante laddove estende e migliora la portata globale grazie all'aggiunta di aspetti coraggiosi e innovativi: ad esempio, l'inserimento a livello legislativo del concetto "one health", la necessità di ridurre l'impatto delle infezioni associate alle cure e l'impegno a sostenere la produzione di nuovi prodotti antibiotici in Svizzera per combattere il fenomeno delle resistenze, mostrano una visione moderna e strategica delle malattie infettive. Anche la promozione delle vaccinazioni e il monitoraggio della copertura vaccinale assumono una nuova dimensione.

Prendiamo atto con favore del fatto che la revisione tocca anche la lotta alle malattie infettive e i provvedimenti alla frontiera: la protezione della salute contro le malattie trasmissibili della popolazione svizzera inizia in effetti con il sostegno della salute globale all'estero.

Anche l'esigenza di promuovere la digitalizzazione è stata opportunamente inserita nel presente progetto, sia nell'ottica del miglioramento dei flussi di comunicazione sia per la semplificazione amministrativa che può comportare.

L'assoggettamento di alcuni partner non strettamente sanitari a responsabilità in termini di controllo delle infezioni conferma poi che un insegnamento importante è stato correttamente recepito: una crisi pandemica non è e non può più essere vista solo come una malattia infettiva estesa a livello globale e le implicazioni del COVID-19 sono state tante e tali che hanno toccato e trasformato profondamente lo Stato e la società civile nella sua globalità e in tutti i suoi settori. Va da sé che la gestione deve essere altrettanto globale, sia in termini di compiti e responsabilità sia di riconoscimento finanziario per l'eventuale perdita economica subita da alcuni settori coinvolti.

L'aspetto negativo più critico - pur salutando la chiarezza che si vuole portare nel finanziamento di test, vaccinazioni e medicinali - appare nella ripartizione dei costi tra Confederazione e Cantoni, specie laddove la Confederazione ne mantiene il controllo. La partecipazione finanziaria cantonale non può essere condivisa, a maggior ragione considerato che i Cantoni non saranno nemmeno coinvolti nella gestione delle procedure. Siamo contrari anche al principio secondo cui i Cantoni debbano partecipare alla metà delle spese amministrative dei fideiussori e delle perdite da fideiussioni; del resto secondo l'art. 5 della legge sulle fideiussioni per i crediti COVID elargiti durante la pandemia, i costi e le perdite erano interamente a carico della Confederazione.

Preoccupa anche la volontà di inserire un nuovo articolo (art. 6c, in realtà modifica dell'art. 6 esistente) inerente la possibilità per il Consiglio federale di introdurre l'obbligo vaccinale. A fronte dell'esistenza già consolidata nella versione in vigore del principio sia generale (art. 22) sia specifico nella situazione particolare (art. 6) di tale facoltà, questo aspetto dividerà ulteriormente l'opinione pubblica su un tema già sufficiente dibattuto, come si evince anche dall'iniziativa popolare «Per la libertà e l'integrità fisica» sul quale saremo chiamati ad esprimerci in giugno 2024.

Infine, dal profilo formale, lascia un po' perplessi soprattutto la formulazione, a tratti complessa e prolissa, di svariati articoli di legge, che ne rendono la lettura e comprensione non immediata.

RG n. 1409 del 20 marzo 2024

In chiusura, ribadiamo il nostro appoggio complessivo al progetto di revisione della legge sulle epidemie posta in consultazione. Per ulteriori osservazioni dettagliate vi preghiamo di considerare il formulario di risposta allegato.

Vogliate gradire, gentili signore, egregi signori, i sensi della nostra massima stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

III Presidente  
  
Raffaele De Rosa

Il Cancelliere  
  
Arnaldo Coduri

Allegato:

- Formulario di risposta

Copia a:

- Deputazione ticinese alle Camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch)
- Dipartimento delle finanze e dell'economia (dfe-dir@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Divisione dell'economia (dfe-de@ti.ch)
- Ufficio del medico cantonale (dss-umc@ti.ch)
- Pubblicazione in internet



---

## Revisione parziale della legge sulle epidemie (LEp; RS 818.101)

**Modulo di risposta per la procedura di consultazione che si svolge dal  
29 novembre 2023 al 22 marzo 2024**

---

### Parere di:

Cognome / ditta / organizzazione / ufficio / Cantone: Consiglio di Stato della Repubblica e Cantone Ticino  
Sigla: CdS -TI  
Indirizzo: Residenza - 6501 Bellinzona  
Persona di contatto: Giorgio Merlani  
N° di telefono: 091 814 40 05  
E-mail: dss-umc@ti.ch  
Data: 6 marzo 2024  
Eventualmente: parere redatto in collaborazione con:

Gentili Signore e Signori,

il presente modulo di risposta concerne il progetto posto in consultazione relativo alla modifica della legge sulle epidemie (LEp) e il rapporto esplicativo corrispondente con stato al 29 novembre 2023. I documenti per la consultazione possono essere scaricati all'indirizzo: [procedure di consultazione in corso \(admin.ch\)](#).

Compilando il presente modulo ci aiutate a registrare sistematicamente e a classificare correttamente i vostri pareri. Il modulo consente di:

- valutare il progetto posto in consultazione nel suo insieme;
- valutare nel loro insieme articoli strettamente correlati a livello contenutistico;
- commentare singolarmente tutti gli articoli del progetto posto in consultazione;
- esprimere il proprio parere sull'opportunità o meno di creare una base legale nella LEp per l'esercizio di applicazioni di tracciamento digitale dei contatti.

Vi preghiamo di inserire le vostre risposte nei campi appositi.

### Indicazioni importanti:

1. Il testo nei campi di risposta non può essere formattato (ad esempio, non può essere evidenziato in grassetto o barrato). Pertanto, si prega di formulare le richieste di modifica degli articoli in modo esplicito.
2. Vi preghiamo di inviare il modulo compilato, in formato **Word**, entro il **22 marzo 2024** ai seguenti indirizzi e-mail: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Per eventuali domande o richieste di informazioni, vi preghiamo di contattare il team di progetto responsabile della revisione della LEp all'indirizzo **revEpG@bag.admin.ch**.

**Vi ringraziamo per il prezioso contributo alla revisione parziale della LEp.**



## Indice

- 1. Parere sul progetto nel suo insieme**
- 2. Parere sui singoli articoli della LEp oggetto di modifica**
  - A. Sostituzione di espressioni, art. 2–3 (scopo, definizioni)
  - B. Art. 5a–8 (particolare pericolo, situazione particolare, provvedimenti preparatori)
  - C. Art. 11–17 (sistemi di sorveglianza, dichiarazioni, laboratori)
  - D. Art. 19–19a (prevenzione nelle strutture, prevenzione delle resistenze agli antibiotici)
  - E. Art. 20–24a (vaccinazioni, monitoraggio della copertura vaccinale)
  - F. Art. 33–43 (provvedimenti nei confronti di persone, nell'ambito del trasporto di viaggiatori)
  - G. Art. 44–44d (approvvigionamento con materiale medico importante, assistenza sanitaria)
  - H. Art. 47–49b (altri provvedimenti nell'ambito della lotta)
  - I. Art. 50–52 (aiuti finanziari, contributi, indennizzo)
  - J. Art. 53–55 (organi dei Cantoni e della Confederazione)
  - K. Art. 58–69 (trattamento dei dati, sistemi nazionali d'informazione)
  - L. Art. 70a–70f (aiuti finanziari alle imprese in seguito ai provvedimenti di cui all'articolo 6c o 7)
  - M. Art. 74–74h (assunzione delle spese per il materiale medico importante)
  - N. Art. 75–81b (esecuzione da parte di Confederazione, Cantoni, esercito; cooperazione)
  - O. Art. 82–84a (disposizioni penali)
- 3. Parere sulla modifica di altri atti normativi (LMD, LM, LATer)**
- 4. Creazione di una base legale per app digitali di tracciamento dei contatti?**
- 5. Altri pareri**



## 1. Parere sul progetto nel suo insieme

In che misura concordate con il contenuto del progetto posto in consultazione?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Spiegazione:</b> <i>Vi preghiamo di spiegare la vostra impressione generale. I pareri sui singoli articoli possono essere redatti più in basso.</i> Il Consiglio di Stato saluta favorevolmente la proposta di revisione parziale della Legge epidemie. La modifica parziale conferma che la legge in vigore era in realtà già valida, tanto che ha permesso di gestire comunque adeguatamente una crisi sanitaria mondiale senza precedenti. Al contempo la revisione propone spunti di miglioramento dalle lezioni tratte dalla pandemia e ingloba alcuni aspetti nuovi di gestione della crisi, già enunciati nelle leggi speciali COVID-19. La legge non si ferma qui, ma estende e migliora la sua portata globale grazie all'aggiunta di alcuni aspetti che non temiamo qui di definire molto coraggiosi e innovativi: ad esempio l'inserimento a livello legislativo di concetti come il "One health", la necessità di ridurre l'impatto delle infezioni associate alle cure e sostenere la produzione di nuovi prodotti antibiotici in Svizzera per combattere il fenomeno delle resistenze mostra una visione moderna e strategica delle malattie infettive. L'assoggettamento di alcuni partner non strettamente sanitari a responsabilità in termini di controllo delle infezioni conferma poi che una crisi pandemica non è e non può più essere vista solo come una malattia infettiva estesa a livello globale: le sue implicazioni sono state tante e tali che hanno toccato e trasformato profondamente lo Stato e la società civile nella sua globalità e tutti i settori sono stati coinvolti. Va da sé che la gestione ora deve essere altrettanto globale, sia in termini di compiti e responsabilità sia di riconoscimento finanziario per l'eventuale perdita economica per alcuni partner. In generale si sollevano dubbi in merito alla formulazione - complessa e prolissa - di svariati articoli di legge. Pur trattandosi di una legge molto specifica, alcuni articoli hanno formulazioni che occupano pagine intere e poco si addicono alla portata - che dovrebbe essere generica e astratta - di un atto legislativo. Si sarebbe dovuto fare un uso maggiore di rimando a ordinanze specifiche, che saranno comunque ancora necessarie ed estese. Questo aspetto, peraltro, inasprisce la problematica dell'interpretazione di taluni passaggi nelle tre lingue nazionali ufficiali, rischiando di creare piccole differenze di interpretazione. Aspetti invece puntuali meno condivisi verranno enumerati nei passaggi corrispondenti, laddove necessario. Grande preoccupazione si nutre invece in merito all'inserimento di un nuovo articolo (art. 6c, in realtà modifica dell'art. 6 esistente) inerente la possibilità dell'obbligo vaccinale. Premesso che a tutti è nota la portata puramente teorica di un tale articolo poco più che enunciativo, non si vede l'utilità del suo inserimento nella legge, soprattutto a fronte dell'esistenza già consolidata nella versione in vigore del principio sia generale (art. 22) sia specifico nella situazione particolare (art			



6). Questo aspetto mobiliterà una parte della popolazione a portare le modifiche di legge a referendum popolare.

In chiusura, il Consiglio di Stato condivide e sostiene - laddove non esplicitamente espresso parere contrario - la presa di posizione della Conferenza delle Direttrici e dei Direttori della sanità, che peraltro ha consultato svariati partner istituzionali e tutte le ulteriori Conferenze, compresa la Conferenza dei Governi Cantionali.

## 2. Parere sui singoli articoli della LEp oggetto di modifica

### A. Sostituzione di espressioni, art. 2–3 (scopo, definizioni)

**In che misura concordate con la sostituzione di espressioni e con gli art. 2–3?**

Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Parere sulla sostituzione di espressioni:

Si condivide il principio di definire in entrata taluni termini, rispettivamente la loro sostituzione o adeguamento. In tal caso deve essere fornita una definizione chiara e univoca, così che ogni lettore abbia la stessa percezione di cosa si stia parlando.

Il termine "materiale medico importante" è impreciso e non meglio specificato nel rapporto.

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
2	cpv. 3: i principi enunciati alla lettera "a" sono già formulati a livello della Costituzione e di svariate altre leggi. Ribadirli qui non ha motivo di essere e sembra anzi fungere da monito a chi sarà chiamato a decidere i provvedimenti. Il tema della proporzionalità, specie nelle fasi iniziali di una crisi - in cui l'impatto non è ancora quantificabile - non è sempre valutabile a priori. Andrebbe piuttosto citato il principio della prudenza, a tutela della vita dei cittadini.	cpv. 3 lettera "a": da stralciare.
3	Chiarire il concetto di "materiale medico importante".	Il CF definisce tramite ordinanza quali presidi siano da annoverare tra il "materiale medico importante"



Altri pareri su questo gruppo di articoli:

**B. Art. 5a–8** (particolare pericolo, situazione particolare, provvedimenti preparatori)

In che misura concordate con gli articoli 5a–8?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo ( <i>spiegare qui sotto</i> )	Parzialmente d'accordo ( <i>spiegare qui sotto</i> )	Non d'accordo ( <i>spiegare qui sotto</i> )
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
<b>5a</b>	La valutazione del rischio di sovraccarico del sistema sanitario deve essere uno dei metri principali di misura per la gestione della crisi e della tutela della salute pubblica.	Spostare il cpv. 2 al cpv. 1 aggiungendo la lettera d (nuova): d. "Il rischio di sovraccarico del sistema sanitario"
<b>6</b>		
<b>6a</b>	Nella situazione particolare la Confederazione ha il lead della comunicazione, aspetto che deve essere chiarito nel cpv. 1	cpv.1 lettera c: la comunicazione di crisi è gestita dalla Confederazione, che si coordina coi Cantoni.  cpv.1 lettera f: alla messa a disposizione delle capacità e risorse necessarie, anche finanziarie.
<b>6b</b>	Le finalità e i principi della strategia di crisi vanno definiti in collaborazione tra Cantoni e Confederazione e non presentati ai Cantoni nel contesto di un'audizione.	art 6b, cpv. 2: "Definisce con i Cantoni gli obiettivi e i principi della strategia di lotta contro il pericolo nonché la forma della collaborazione con i Cantoni."
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Cpv. 5: il coordinamento con i Paesi limitrofi non può essere garantito dai Cantoni. Il coordinamento internazionale è compito della Confederazione.	art. 8 cpv. 5: "Per l'elaborazione dei loro piani i Cantoni si basano su quelli della Confederazione."



	<p>Coordinano i loro piani con i Cantoni limitrofi. La Confederazione allaccia contatti istituzionali diretti tra i Cantoni di frontiera e i Paesi confinanti."</p>
<p>Altri pareri su questo gruppo di articoli: Il Consiglio federale non deve solo decidere la situazione particolare, ma anche l'uscita dalla stessa, come di fatto avvenuto nel gennaio 2022. Va quindi aggiunto un nuovo articolo 6e "Situazione particolare: fine".</p> <p>Stupisce l'assenza di ogni minima proposta di adattamento dell'art 7. "Situazione straordinaria". Una definizione del contesto, di una catena di comunicazione e di una modalità di passaggio da una situazione ordinaria a particolare e a straordinaria e il ritorno alla fase precedente avrebbe potuto essere utile. Anche il principio secondo cui i Cantoni possono mantenere ancora un ulteriore margine di manovra andrebbe garantito. Senza un adeguamento sembra mancare la minima eventualità che tale situazione sia mai ritenuta possibile in futuro.</p>	

### C. Art. 11–17 (sistemi di sorveglianza, dichiarazioni, laboratori)

In che misura concordate con gli articoli 11–17?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
11	<p>Cpv. 1: appare un po' fuorviante. Non è (solo) l'UFSP che provvede alla sorveglianza delle malattie infettive, ma sono (anche) i Medici cantonali a essere responsabili della loro sorveglianza. Il titolo dell'articolo parla di sistemi di sorveglianza e la loro messa in funzione è effettivamente di pertinenza della Confederazione.</p> <p>cpv 3: appare riduttivo un cpv che obbliga diversi partner alla sorveglianza, limitandola alle sole acque di scarico.</p>	<p>cpv. 1: riformulare o cancellare.</p> <p>cpv. 3: "Il Consiglio federale .... delle acque di scarico ed ogni altra possibile fonte diretta o indiretta di materiale biologico analizzabile"</p> <p>cpv. 4 "La Confederazione e i Cantoni possono obbligare altre</p>



	cpv. 4 la facoltà deve essere data anche ai Cantoni e non solo in casi di "assoluta necessità"	strutture a partecipare e collaborare alla sorveglianza di determinati agenti patogeni se ciò è necessario."
<b>12</b>	Nel limite del possibile è importante, per la gestione di una crisi, che tutte le informazioni possibili vengano raccolte da tutte le potenziali fonti che sono abilitate a prescrivere esami e fare diagnosi nonché da tutte le strutture, anche socio-sanitarie, che costatano casi di malattie infettive.	art. 12 cpv. 1: "Medici e tutti gli altri professionisti sanitari autorizzati a formulare diagnosi, ospedali e altre istituzioni pubbliche o private del settore sanitario, invalidi e socio-sanitario..."  art. 12 cpv. 3: "e torpedoni a lunga percorrenza"
<b>12a</b>		art. 12a cpv .2: "e torpedoni a lunga percorrenza"
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
<p>Altri pareri su questo gruppo di articoli: artt. 12 e 12a menzionano "natanti ed aeromobili" senza citare il trasporto su gomma a lunga percorrenza, che può avere impatti simili ai primi due. Si propone di aggiungere "torpedoni a lunga percorrenza" negli artt. 12 cpv. 3 e 12a cpv. 2".</p> <p>Si segnala, infine, che in alcuni passaggi (artt. 12 e 15, ecc) si parla dell' "autorità cantonale competente", ma è più che evidente che si tratti di compiti che la LEp già affida e affidava ai Medici cantonali. Questo rischia di creare incertezza giuridica in caso di decisioni emanate senza deleghe di competenze, in quanto potrebbe essere messa in dubbio la loro validità. Laddove è chiaro, indicare sempre l'autorità definita per LEp (Medico cantonale, Veterinario cantonale, Chimico cantonale, ecc.), senza lasciare nell'incertezza.</p>		

**D. Art. 19–19a** (prevenzione nelle strutture, prevenzione delle resistenze agli anti-biotici)

**In che misura concordate con gli articoli 19–19a?**



Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>cpv 1: sarebbe la posizione ideale dove sancire per legge la possibilità di costituire registri cantonali di portatori di germi resistenti problematici e permettere lo scambio di tali informazioni.</p> <p>cpv. 4 lettera b.</p>	<p>cpv. 1 nuova lettera e: e. "Tenere registri di portatori di agenti patogeni resistenti a determinate sostanze antimicrobiche per informare le strutture sanitarie di destinazione."</p> <p>cpvv. 2 e 3: cancellare</p> <p>cpv. 4 lettera b: "Sono usati come antibiotici di riserva. Il Consiglio federale fissa per Ordinanza DFI e aggiorna regolarmente una lista esaustiva dei principi attivi ritenuti di riserva"</p>
<p>Altri pareri su questo gruppo di articoli: come accennato in entrata, il principio di limitare lo spreco di sostanze antimicrobiche per garantire che gli antibiotici vengano prescritti solo quando effettivamente necessario è condiviso. La misura di prevedere un obbligo formativo addizionale per i professionisti della salute, che già sono confrontati con un obbligo di aggiornamento costante e di formazione continua, appare eccessivo. Inoltre ciò, nella peggiore delle ipotesi potrebbe comportare anche un disservizio per certi pazienti, nel caso in cui i medici non seguissero i corsi o fossero bocciati agli esami. Peraltro, anche dal profilo legislativo la misura andrebbe semmai prevista nella LPMed. Si dovrebbe invece sostenere una formazione continua che approfondisca il tema delle resistenze, in collaborazione con le società di specialità.</p>		

**E. Art. 20–24a** (vaccinazioni, monitoraggio della copertura vaccinale)

**In che misura concordate con gli articoli 20–24a?**



Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>20</b>		
<b>21</b>	È condiviso il principio di utilizzare tutti i margini di manovra per promuovere le vaccinazioni, compresa una regolamentazione chiara anche a livello delle farmacie. Andrebbero però anche meglio definiti i flussi finanziari, per evitare che taluni pazienti ne traggano svantaggi.	cpv. 1 lettera d, aggiunta: "d. rendendo possibili le vaccinazioni nelle farmacie, ponendo il costo a carico delle assicurazioni malattia."
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli: il principio di massima di promuovere e rendere più facilmente accessibili le vaccinazioni appare assolutamente condivisibile. Preoccupa la lettura che la popolazione potrebbe dare a un accesso diretto alle informazioni della cartella informatizzata del paziente: ciò potrebbe determinarne un ulteriore calo di fiducia.		

**F. Art. 33–43** (provvedimenti nei confronti di persone, nell'ambito del trasporto di viaggiatori)

In che misura concordate con gli articoli 33–43?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	



<b>33</b>	Doverosa aggiunta per garantire un funzionamento adeguato dei Centri di tracciamento contatti a livello dei Cantoni	
<b>37a</b>	Principio importante, ma alla lettura appare poco chiaro di chi sia la facoltà di ordinare la misura. Il rapporto parla di Cantoni. Inoltre, il caso usato come esempio del CJD sembra essere l'unica possibile evenienza, ma anche altre patologie possono imporre un'autopsia. Vale la pena specificare nel dettaglio.	Art. 37a: "Se una malattia trasmissibile può essere rilevata esclusivamente mediante un'autopsia e se il rilevamento è necessario per tutelare la salute pubblica, ad esempio per prevenire la trasmissione di malattie del tipo di Creutzfeldt-Jakob o altre, il Cantone (il Medico cantonale) ordina l'autopsia o il prelievo di materiale necessario a confermare la diagnosi su persone decedute."
<b>40</b>	cpv. 2 bis lettera a: attualmente appare difficile prevedere quale tipo di patogeno potrebbe causare la prossima crisi sanitaria e quindi definire quale sia la via di diffusione e le misure necessarie al contenimento. Si propone di formulare l'articolo in maniera più vasta.	cpv. 2bis lettera a.: a.: "L'uso della mascherina facciale e ogni altro dispositivo atto a ridurre la trasmissione di patogeni"
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**G. Art. 44–44d** (approvvigionamento con materiale medico importante, assistenza sanitaria)

In che misura concordate con gli articoli 44–44d?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Parere</b>	<b>Eventualmente, proposte di adeguamento concrete</b>	



	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>44</b>	<p>Le diverse valutazioni e analisi della pandemia COVID-19 hanno dimostrato che lo stoccaggio di importanti prodotti medici deve essere migliorato. Si condivide la volontà di prescrivere riserve di determinati prodotti in quantità definite a livello di Ordinanza. La cerchia di partner che sottostanno alla prescrizione di tali riserve è giustamente da stabilire e allargare.</p> <p>Tali disposizioni avranno un impatto finanziario diretto e indiretto sui Cantoni; tali disposizioni devono essere definite in collaborazione con i Cantoni.</p>	<p>Nuovo cpv. 5: "Puo emanare disposizioni di cui alle lettere a-e che hanno impatto finanziario anche sui Cantoni, solo in accordo e dopo aver sentito i Cantoni."</p> <p>I cpvv. 5, 6 e 7 divengono i nuovi cpvv. 6, 7 e 8.</p>
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Potrebbe essere opportuno fissare in questo articolo l'utilità o la necessità che a livello di CDS/GDK si proceda a definire accordi siglati in merito al finanziamento congiunto.	cpv. 3: "Le spese per la messa a disposizione dell'infrastruttura sono in linea di principio a carico dei Cantoni. La Confederazione può parteciparvi. Le spese d'esercizio sono assunte solidariamente dai Cantoni; una regolamentazione intercantonale definisce i dettagli."
<b>44d</b>	I Cantoni sono responsabili per l'assistenza sanitaria e si sono dimostrati all'altezza, anche in fase di crisi. Non è opportuno che la legislazione federale imponga loro l'implementazione e il finanziamento di riserve di capacità. Chiediamo lo stralcio dei cpv. 2-3 dell'art. 44d.	cpvv. 2 e 3: vanno stralciati senza sostituzione.
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

## H. Art. 47–49b (altri provvedimenti nell'ambito della lotta)

In che misura concordate con gli articoli 47–49b?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete



	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>	I Cantoni non hanno alcun controllo sul sistema di creazione ed emissione dei certificati, gestito dalla Confederazione. Non si vede il principio per cui sarebbe giustificata una partecipazione finanziaria da parte dei Cantoni.	cpv. 5: stralciare l'ultima frase.
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**I. Art. 50–52 (aiuti finanziari, contributi, indennizzo)**

In che misura concordate con gli articoli 50–52?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli: capitolo importante. Come citato in entrata, creare una base legale che sostenga la visione strategica di finanziare la produzione di nuovo materiale medico e farmaci antimicrobici è senz'altro innovativa e da sostenere! Il principio del sostegno a enti e organizzazioni internazionali suggella anche il doveroso sostegno a organizzazioni simili all'OMS.		

**J. Art. 53–55 (organi dei Cantoni e della Confederazione)**

In che misura concordate con gli articoli 53–55?
--



Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
53	Ritenuto che la gestione delle malattie infettive è soprattutto di competenza dei Cantoni, specie nella fase ordinaria, e che a livello Cantonale agiscono più infrastrutture, i rispettivi ruoli andrebbero meglio definiti nella legge e probabilmente nel presente articolo. Chi ha il lead, chi ha competenze, in quale ambito e a chi incombe l'esecuzione dei diversi compiti?	Formulazione della legge in vigore vaga, non sufficientemente chiara con il nuovo cpv. 2
54		
55	La crisi COVID-19 ha dimostrato quali strutture erano necessarie e quali utili.	cpv. 2 (nuovo): "I Cantoni e la comunità scientifica devono essere adeguatamente coinvolti nell'organizzazione della crisi."
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**K. Art. 58–69** (trattamento dei dati, sistemi nazionali d'informazione)

In che misura concordate con gli articoli 58–69?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
58	Anche in relazione a quanto affermato all'art. 53, deve chiaramente essere definito chi si occupa di quali compiti e ha quindi accesso a quali dati per legge. Lasciare gli aspetti vaghi rischia di dover imporre ai	art. 58: "L'UFSP, i medici cantonali e gli altri servizi (...)"



	Cantoni di stabilire apposite regolamentazioni per definire le deleghe di competenze. Senza ciò si renderebbe ancor più difficile la situazione con i Cantoni confinanti, che finirebbero di non poter scambiare più le informazioni necessarie.	
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>	<p>Il tracciamento dei contatti ha dimostrato di avere un ruolo centrale in fase di crisi ed è uno strumento che solo i Cantoni possono gestire, poiché vicini al territorio. Lo strumento, tuttavia, deve essere, oltre che unificato, efficace e funzionante al di fuori di una crisi, in tal caso sarebbe da salutare favorevolmente.</p> <p>La fattibilità tecnica e giuridica, oltre che di sicurezza dell'interfaccia con i registri cantonali, va verificata ma di principio garantita, nell'ottica di dati affidabili e corretti.</p>	<p>cpv. 1: "L'UFSP mette a disposizione dei Cantoni un sistema nazionale di informazione "tracciamento contatti".</p> <p>cpv. 2. lettera b: "Per i Cantoni che lo desiderano, con i registri cantonali degli abitanti per la ricerca di indirizzi e informazioni di contatto."</p>
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**L. Art. 70a–70f** (aiuti finanziari alle imprese in seguito ai provvedimenti di cui all'articolo 6c o 7)

<b>I provvedimenti adottati dalla Confederazione durante la situazione particolare o straordinaria possono comportare perdite di cifra d'affari per le imprese. Nella LEp dovrebbe essere creata una base legale cosicché la Confederazione possa sostenere tali imprese tramite aiuti finanziari?</b>	
<p><u>Non dovrebbe</u> essere creata una base legale. (vi preghiamo di spiegare qui sotto e di rispondere anche alla domanda successiva)</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p><u>Dovrebbe</u> essere creata una base legale. (spiegare qui sotto)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



**Spiegazione:**

Il Consiglio di Stato non ha obiezioni in merito allo strumento previsto agli artt. 70a e 70b, ma si oppone al principio previsto all'art. 70c cpv. 1, che stabilisce che "I Cantoni partecipano alla metà delle spese amministrative dei fideiussori e delle perdite da fideiussioni." Per i crediti COVID elargiti durante la pandemia, costi e perdite erano interamente a carico della Confederazione (cfr. sez. 5 Legge sulle fideiussioni).

**Se siete dell'avviso che dovrebbe essere creata una base legale per gli aiuti finanziari summenzionati, in che misura concordate con i contenuti concreti degli articoli 70a–70f?**

Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
70a		
70b		
70c	La partecipazione cantonale va stralciata dal progetto. Dall'esame del progetto non emerge che i Cantoni saranno coinvolti nella gestione delle procedure e non si giustifica quindi una partecipazione cantonale alle spese sostenute. La motivazione secondo la quale lo scopo perseguito sarebbe anche d'interesse cantonale, è generica e non rilevante	Stralciare
70d		
70e		
70f		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**M. Art. 74–74h (assunzione delle spese per il materiale medico importante)**

In che misura concordate con gli articoli 74–74h?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Parere</b>	<b>Eventualmente, proposte di adeguamento concrete</b>
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>74</b>	È accolta positivamente la competenza data al Consiglio federale di stabilire i prezzi del materiale medico importante, che consente di non perdere tempo prezioso in negoziazioni tariffali.	
<b>74a</b>	La definizione chiara della ripartizione tra la Confederazione e i Cantoni delle spese per la dispensazione dei vaccini è accolta positivamente. Tuttavia si sarebbe potuto mettere a carico dell'AOMS il costo della somministrazione delle vaccinazioni (con tariffa e valore del punto cantonale Tarmed già determinati); eventualmente i Cantoni dovrebbero assumersi eventuali costi supplementari legati alla messa a disposizione di locali, materiale o personale non coperti dalla tariffa e legati a decisioni di loro competenza.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Appare chiaro che il finanziamento deve essere garantito e definito prima della crisi. Se non è preso a carico dalle assicurazioni sociali, in caso di crisi (trovandosi nella situazione particolare secondo art. 6 o immediatamente precedente secondo art. 5a) secondo nostra lettura sarebbero a carico della Confederazione.	cpv. 1: "La Confederazione assume le spese per le analisi diagnostiche, per quanto non siano coperte da un'assicurazione sociale, nei casi seguenti(...)"
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**N. Art. 75–81b** (esecuzione da parte di Confederazione, Cantoni, esercito; cooperazione)

<b>In che misura concordate con gli articoli 75–81b?</b>
--



Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>75</b>		
<b>77</b>	Non si comprende il motivo di modificare il cpv. 3 lettera b. Condiviso invece il cambiamento della lettera d.	cpv.3 lettera b: NON modificare
<b>80</b>		
<b>81a</b>	Fortemente sostenuto e condiviso.	
<b>81b</b>	L'esercito è presente su tutto il territorio e si comprende e condivide la loro possibilità di assumere compiti di controllo di malattie infettive. Tuttavia, a livello di malattie infettive il principio della territorialità dovrebbe prevalere e "in tempo di pace" (inteso come al di fuori dei periodi di conflitto bellico) dovrebbero prevalere le misure decise e applicate dal Cantone sul proprio territorio, che dovrebbero prevalere sull'autonomia decisionale dell'esercito.	cpv. 3 lettera d. nuova: "in caso di contrasto, prevale la competenza decisionale sul territorio del Cantone"
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**O. Art. 82–84a** (disposizioni penali)

In che misura concordate con gli articoli 82–84a?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>82</b>		



<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

### 3. Parere sulla modifica di altri atti normativi (LMD, LM, LATer)

In che misura concordate con le modifiche degli altri atti normativi?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
<b>1 LMD</b>		
<b>35 LM</b>		
<b>9a LATer</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

### 4. Creazione di una base legale per app digitali di tracciamento dei contatti?

<p><b>Nella legge sulle epidemie dovrebbe essere previste disposizioni concernenti l'esercizio di app digitali di tracciamento dei contatti (analoghe all'app SwissCovid)?</b></p> <p>Il sistema dell'app SwissCovid è stato sviluppato su mandato della Confederazione. Anche i Paesi vicini (nell'area UE) hanno sviluppato e diffuso sistemi simili. Al momento il progetto posto in consultazione non contiene disposizioni concernenti app digitali di tracciamento dei contatti. Con una base legale ad hoc nella LEp, la Confederazione avrebbe la possibilità di continuare a sviluppare e gestire simili app di tracciamento dei contatti, con le relative conseguenze in termini economici.</p>	
<p><u>Non dovrebbe</u> essere creata una base legale. <i>(spiegare qui sotto)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p><u>Dovrebbe</u> essere creata una base legale. <i>(spiegare qui sotto)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>



**Spiegazione:**

Si ritiene che l'opportunità di creare le basi che consentirebbero alla Confederazione di continuare a sviluppare e gestire sistemi di tracciamento dei contatti come quello della "SwissCovidApp" andrebbe colta anche fuori dal periodo di crisi. Diversi fattori hanno limitato l'efficacia dell'app di tracciamento durante la crisi, ma nonostante ciò lo strumento ha mostrato le sue potenzialità anche se sviluppata in urgenza, con tutti i limiti del caso.

**5. Altri pareri**

**Vi sono altre osservazioni relative alla revisione parziale della LEp che desiderate condividere?**

Sarebbe opportuno integrare nel presente disegno di modifica parziale della LEp disposizioni che obbligherebbero gli agenti pagatori e i fornitori di prestazioni ad accordarsi su meccanismi di remunerazione in caso di situazioni eccezionali, poiché dei costi supplementari sostenuti da parte dei fornitori di prestazioni per il trattamento dei pazienti a seguito dell'implementazione di un piano di protezione e dell'uso di materiale supplementare.

**Vi ringraziamo per aver compilato il presente modulo.**

Staatskanzlei, Regierungsgebäude, 8510 Frauenfeld

Eidgenössisches  
Departement des Innern (EDI)  
Frau Elisabeth Baume-Schneider  
Bundesrätin  
3003 Bern

Frauenfeld, 12. März 2024  
167

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes**

### **Vernehmlassung**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme zum Entwurf für die Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG; SR 818.101). Die Vorlage nimmt die Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie auf und bringt Verbesserungen, die zu begrüßen sind. Allerdings weist die Vorlage in einigen Aspekten auch grundlegende Mängel auf. In zahlreichen Bereichen wird die Finanzverantwortung für Vorhalteleistungen und angeordnete Massnahmen den Kantonen auferlegt. Das lehnen wir ab. Auch die vorgesehene Konsultation der Kantone ist anzupassen: Die Kantone sind bereits bei der Erarbeitung von Zielen und Grundsätzen einer Strategie einzubeziehen, nicht erst im Rahmen einer Anhörung. Wo Konsultationen erfolgen, sind diese stets auf Stufe der Kantonsregierungen anzusiedeln. So können in einem Pandemiefall die Meinungen aller Direktorenkonferenzen einfließen, nicht nur jene der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK). Die Erfahrungen der Covid-19-Pandemie haben zudem gezeigt, dass die Kommunikation zwischen den Staatsebenen verbessert werden muss. Dies sollte im Gesetzesentwurf berücksichtigt werden.

Aufgrund der zahlreichen Einwände, die auch Fragen der föderalen Zusammenarbeit betreffen, können wir der Vorlage in dieser Form nicht zustimmen. Unsere Detailbemerkungen zu einzelnen Artikeln finden sich im beiliegenden Antwortformular.

2/2

Mit freundlichen Grüßen

Der Präsident des Regierungsrates



Der Staatsschreiber



**Beilage:**

- Antwortformular



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Kanton Thurgau
Abkürzung:	TG
Adresse:	Regierungsgebäude, 8510 Frauenfeld
Kontaktperson:	Dr. Nathanael Huwiler, Generalsekretär DFS
Telefon:	058 345 64 62
E-Mail:	nathanael.huwiler@tg.ch
Datum:	4. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Wir schliessen uns grundsätzlich den Stellungnahmen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS) und der Kantonsapothekervereinigung (KAV) an. Ergänzend haben wir die folgenden Anmerkungen:</p> <p>In zahlreichen Bereichen soll die Finanzverantwortung für Vorhalteleistungen und angeordnete Massnahmen den Kantonen überbürdet werden. Dies lehnen wir ab.</p> <p>Die Konsultationen der Kantone sollten stets über die Kantonsregierungen erfolgen. So können in einem Pandemiefall die Meinungen aller Direktorenkonferenzen einfließen, nicht nur jene der GDK.</p> <p>Die Erfahrungen der Covid 19-Pandemie haben gezeigt, dass die Kommunikation zwischen den Staatsebenen wie auch die Kommunikation über (neue) gesetzliche Bestimmungen verbessert werden müssen. Dies sollte im Gesetzesentwurf berücksichtigt werden.</p> <p>Die Begriffe der „Epidemie“ und der „Pandemie“ werden insbesondere im erläuternden Bericht des Bundesrates mehrfach verwendet. Auch in Art. 12 Abs. 5 VE-EpG werden im Zusammenhang mit der Meldepflicht als Auslösetatbestand für eine Meldung ausdrücklich Beobachtungen aufgeführt, die Epidemien verursachen können. Es erstaunt deshalb, dass die Epidemie als Begriff in Art. 3 nicht definiert wird. Ohne Klarheit, was im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten rechtlich als Epidemie definiert wird, kann diese Anforderung der Meldepflicht nicht erfüllt werden.</p> <p>Zwischen der Epidemiengesetzgebung und der Lebensmittelgesetzgebung bestehen zahlreiche Berührungspunkte und Überschneidungen. Diese sind im vorliegenden Entwurf nicht ausreichend berücksichtigt: Das EpG hat den Zweck, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen. Je nach Art der Übertragung unterscheiden sich die notwendigen Massnahmen allerdings stark. Es ist deshalb sehr herausfordernd, alle möglichen Übertragungswege übertragbarer Krankheiten abzudecken. Zudem enthalten Spezialgesetzgebungen bereits Regelungen zur Verhinderung der Übertragungen von Krankheiten. Entsprechend ist auch der Schutz der Gesundheit der Konsumentinnen und Konsumenten eine der Zweckbestimmungen der Lebensmittelgesetzgebung und folgerichtig enthält die Lebensmittelgesetzgebung umfassende Regelungen zur Verhütung und zur Bekämpfung der Übertragung von Krankheiten im Zusammenhang mit Lebensmitteln. Deshalb sollten die in der Lebensmittelgesetzgebung und der Epidemiengesetzgebung festgelegten Zuständigkeiten und Kompetenzen sowohl in den Kantonen als auch auf Bundesebene klarer aufeinander abgestimmt werden. Es könnte sogar zweckmässig sein, durch Lebensmittel übertragbare Krankheiten sowie allenfalls auch durch Tiere übertragene Krankheiten in einem eigenen Kapitel in der Epidemiengesetzgebung zu regeln. Dies beinträchtigt zwar den One-Health-</p>			



Ansatz. Allerdings könnte so aber einfach verhindert werden, dass sich begriffliche Unklarheiten und unklare Kompetenzen ergeben.

Insbesondere sind folgende Widersprüche hervorzuheben: In Art. 15 Bst. a der Verordnung über den Vollzug der Lebensmittelgesetzgebung (LMVV, 817.042) wird im Zusammenhang mit Lebensmitteln festgelegt, dass unter einem Krankheitsausbruch in Zusammenhang mit Lebensmitteln, Dusch- oder Badewasser das Auftreten einer sicher oder mit grosser Wahrscheinlichkeit mit demselben Lebensmittel, Dusch- oder Badewasser in Zusammenhang stehenden Krankheit oder Infektion beim Menschen in mindestens zwei Fällen verstanden wird. Dafür werden in Art. 16 LMVV die von den Behörden zu ergreifenden Massnahmen festgelegt, die u.a. eine Mitteilungspflicht der bei Ausbruchsabklärungen behördlich erhobenen Daten gegenüber dem Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) umfassen. Im Gegensatz dazu werden unter dem Titel „Meldepflicht“ in Art. 12 Abs. 3 VE-EpG ausdrücklich und insbesondere die (kantonalen) Behörden in den Bereichen Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände verpflichtet, Beobachtungen die auf eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit hinweisen zu melden. In Art. 13 Abs. 1 VE-EpG wird dem Bundesrat zwar die Aufgabe übertragen, die zu meldenden Beobachtungen festzulegen, aber unter Berücksichtigung der Bestimmungen der LMVV muss unbestritten die Beobachtung eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln als Gefahr für die öffentliche Gesundheit beurteilt werden. Diese uneinheitlichen Definitionen und Voraussetzungen sind unglücklich und sollten korrigiert werden.

Aufgrund der zahlreichen Einwände, die auch Fragen der föderalen Zusammenarbeit betreffen, können wir der Vorlage in dieser Form nicht zustimmen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		



<b>3</b>	Der zentrale Begriff der Epidemie wird nicht definiert.	Die Bestimmung sollte um eine Definition des Begriffs „Epidemie“ ergänzt werden.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>	Abs. 4: Bei der Feststellung der besonderen Lage nach Art. 6b E-EpG handelt es sich um ein Vorhaben von grosser Tragweite im Sinne von Art. 3 Abs. 1 lit. d bzw. lit. e des Vernehmlassungsgesetzes. Die Regel in Abs. 4 von Art. 6b E-EpG ist daher ein Anwendungsfall der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes. Aus diesem Grund sind in diesem Fall die Kantonsregierungen anzuhören (Art. 4 Abs. 2 lit. a VIG). Diese Klarstellung zur Anwendbarkeit des Vernehmlassungsgesetzes und zum Adressatenkreis der Anhörung fehlt im erläuternden Bericht. Sie ist noch aufzunehmen, um Unklarheiten zu vermeiden, wie sie zu Beginn der Covid-19-Epidemie aufgetreten waren. Die Kantone sind bereits bei der Erarbeitung der Ziele und Grundsätze einzubeziehen, nicht erst im Rahmen einer Anhörung.	„Er hört die Kantonsregierungen...“
<b>6c</b>	Abs. 1: Die Formulierung „Kantone“ berücksichtigt die Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie nur ungenügend auf und sollte daher zur Formulierung „Kantonsregierungen“ abgeändert werden.	Abs. 1: „Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantonsregierungen...“
<b>6d</b>		



<b>8</b>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Betreffend die Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c und 7 EpG sprechen wir uns für die Variante 1, den Verzicht auf die Schaffung einer allgemeinen Regelung für Finanzhilfen im EpG, aus. Wie im erläuternden Bericht zu Recht ausgeführt wird, können Art, Dauer und Auswirkungen von Krisen sowie der Massnahmen zur Krisenbekämpfung kaum vorhergesagt werden. Auch gilt nicht grundsätzlich eine Entschädigungspflicht. Werden Finanzhilfen vorgesehen, sollen diese immer erst dann zur Anwendung gelangen, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante-Regelung von Finanzhilfen im EpG lehnen wir ab, weil sich deren Ausgestaltung immer danach richten muss, welche Unternehmen oder Selbständigerwerbenden in welchem Umfang von allfälligen Massnahmen des Bundes betroffen sind.</p> <p>Gestützt auf Erfahrungen, die während der Covid-19-Pandemie gemacht wurden, gilt es Fehl- oder Überregulierungen zu vermeiden. Jede rechtlich bereits vorgesehene Möglichkeit zur finanziellen Unterstützung durch den Staat im Fall einer Epidemie hätte zur Folge, dass die privaten Unternehmen weniger Ressourcen für die eigene Absicherung im Krisenfall aufwenden. Dies käme einer Schwächung der unternehmerischen Eigenverantwortung gleich, die wir ablehnen.</p>	

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	Es ist zu präzisieren, dass der Bund für die Überwachungssysteme besorgt sein muss, die Bund und Kantonen zur Verfügung stehen.	
<b>12</b>	Wir unterstützen explizit die Stellungnahme der VKS: Die Verantwortung für die Daten eines Kantons muss beim jeweiligen Kanton liegen und die Ausgestaltung des Meldesystems muss in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen erfolgen.  Abs. 3: Flughafenhalter sollen als meldepflichtige Stellen aufgeführt werden.	Abs. 3: „...Veterinärmedizin, für Flughafenhalter sowie für



	Für Behörden im Bereich Lebensmittel: Siehe Kommentar unter „Sonstige Rückmeldungen“.	Führerinnen und Führer von Schiffen oder Luftfahrzeugen.“
<b>12a</b>	Die Kantonsärztinnen und Kantonsärzte sind explizit als zuständige Behörde zu nennen.	
<b>13</b>	Für Behörden im Bereich Lebensmittel: Siehe Kommentar unter „Sonstige Rückmeldungen“.	
<b>13a</b>		
<b>15</b>	<p>Wir unterstützen explizit die Stellungnahme der VKS: Die Kantonsärztinnen und Kantonsärzte sind explizit als zuständige Behörden zu nennenn und die Zuständigkeit der Kantone für epidemiologische Abklärungen ist zu wahren.</p> <p>Für Behörden im Bereich Lebensmittel: Siehe Kommentar unter „Sonstige Rückmeldungen“.</p>	<p>Anpassung von Art. 15 Abs. 1: „Der Kantonsarzt oder die Kantonsärztin sorgt für die notwendigen epidemiologischen Abklärungen, (..).“</p> <p>Anpassung von Art. 15 Abs. 5: „Es kann eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt um eine Abklärung ersuchen, (...). Die Kantone können den Bund um eine Abklärung ersuchen, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht.“</p>
<b>15a</b>	Je nach Definition, welche Krankheitskeime in welchem Umfang genetisch sequenziert werden müssen (Art. 15a Abs. 2, auf Verordnungsstufe vom Bundesrat festzulegen), könnten im Bereich der Lebensmittel- und Gebrauchsgegenstände eine grosse Anzahl Proben anfallen. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, sollen z.B. für <i>Listeria monocytogenes</i> bei jedem positiven Befund eine genetische Sequenzierung erfolgen. Dabei darf nicht entscheidend sein, ob die rechtlich festgelegten Höchstwerte überschritten sind (sowohl 100 KBE/g wie auch nn/25 g) oder ob die Proben beanstandet wurden oder nicht. Wie unsere Erfahrungen in der Vergangenheit gezeigt haben, sind auch im Falle von Nachweisen mit einer Keimzahl unter 100 KBE/g eine epidemiologische Entwicklung und schwere Erkrankungen im Zusammenhang mit diesem Krankheitskeim möglich. Im Zusammenhang mit epidemiologischen Abklärungen sind zudem auch Umgebungsproben einzubeziehen. Die Quelle von Ausbrüchen wurden in der Vergangenheit auch alleine	<p>Die vom Bundesrat zu erlassenden Regelungen auf Verordnungsstufe sind umfassend auszugestalten. Allenfalls sollte Art. 15a Abs. 2 ergänzt werden:</p> <p>„... Er berücksichtigt dabei auch die speziellen Anforderungen im Falle von lebensmittelbedingten Übertragungswegen.“</p>



	über Sequenzierungen von Keimen aus Umgebungsproben eruiert.	
<b>15b</b>	Die gesetzliche Pflicht der verantwortlichen Person nach Art. 26 Lebensmittelgesetz (LMG; SR 817.0) zur Weiterleitung der Daten erwächst hier aus einem Gesetz, das die betroffenen Betriebe oder Betriebsverantwortlichen aufgrund ihrer üblichen Tätigkeiten kaum konsultieren.	Diese zu den lebensmittelrechtlichen Verpflichtungen zusätzliche Weiterleitungspflicht (Art. 15b) muss den Betrieben und ihren Verantwortlichen klar gemacht werden, da diese aus einem anderen Erlass als dem Lebensmittelrecht erwächst. Ein Verweis auf die Verpflichtungen nach Art. 15b im Verordnungsrecht der Lebensmittel- und Gebrauchsgegenstände ist unbedingt anzustreben, z.B. in Art. 10 Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständeverordnung (LGV; SR 817.02) (zur Hygiene) oder Art. 75 LGV (zum Inhalt der Pflicht).
<b>16</b>		
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Unter dem Titel Meldepflicht in Art. 12 Abs. 3 werden ausdrücklich und insbesondere die (kantonalen) Behörden in den Bereichen Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände verpflichtet, Beobachtungen, die auf eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit hinweisen, zu melden. In Art. 13 Abs. 1 wird dem Bundesrat die Aufgabe übertragen, die zu meldenden Beobachtungen festzulegen. Unter Berücksichtigung der Bestimmungen der Verordnung über den Vollzug der Lebensmittelgesetzgebung (LMVV, 817.042) muss unbestritten die Beobachtung eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln als Gefahr für die öffentliche Gesundheit beurteilt werden.</p> <p>Diese uneinheitlichen Voraussetzungen sind unglücklich, insbesondere weil davon auszugehen ist, dass die Meldung der Behörden gemäss VE-EpG neben einer Eingabe im nationalen Informationssystem zusätzlich gegenüber dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zu erfolgen hat. Damit ergeben sich Widersprüchlichkeiten der Adressaten der Meldungen und unklare Abläufe. Ergänzend sollte zusätzlich auch Art. 15 Abs. 1 angepasst werden, der bei epidemiologischen Abklärungen der kantonalen Behörden eine Informationspflicht an das BAG vorsieht, was bei den durch Lebensmittel übertragenen Erkrankungen ebenfalls nicht sinnvoll ist (und wohl auch nicht beachtet würde), da bereits eine Informationspflicht gegenüber dem Bund (BLV) gemäss Art. 16 LMVV besteht.</p> <p>Die Zuständigkeiten und Kompetenzen im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln sind in Art. 16 LMVV abschliessend geregelt. Ausdrücklich hat die Kantonschemi-</p>		



kerin oder der Kantonschemiker sämtliche Abklärungen durchzuführen, die zur Wiederherstellung der Sicherheit der Lebensmittel, des Dusch- oder des Badewassers erforderlich sind und sie oder er koordiniert die Abklärungen zwischen den verschiedenen Behörden und Institutionen. Demgegenüber wird im vorliegenden Entwurf in Art. 15 Abs. 5 pauschal festgelegt, dass das BAG eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt mit einer Abklärung beauftragen kann, wenn im betreffenden Kanton eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht. Im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln ergibt sich damit ein Widerspruch der Zuständigkeiten.

Periodische Prüfung der Daten auf Übereinstimmungen durch die Bundesstellen:

Wichtig bei grossen Datenmengen ist auch der regelmässige Abgleich der im Informationssystem vorliegenden Sequenzen. Es sollen nicht nur im Falle von grösseren Ausbrüchen Vergleiche von Sequenzen durchgeführt werden. Der Abgleich sollte regelmässig erfolgen, damit Quellen möglichst schnell erkannt werden, optimalerweise noch vor grösseren Ausbrüchen. Darum sollte auch festgelegt werden, dass nicht nur das Informationssystem vom Bund geführt wird, sondern auch regelmässige Abgleiche vom Bund durchgeführt werden und bei Auffälligkeiten die zuständigen kantonalen Vollzugsstellen informiert werden.

#### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	Die Stellungnahme der VKS ist zu beachten.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Finanzierung ausbruchsbezogener Abklärungen, deren Leistungen nicht über die ordentlichen Tarife abgerechnet werden können, sollte explizit geregelt werden.		

#### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	Neben dem nationalen Impfplan sollte zwingend auch die Nationale Strategie zu Impfungen (NSI) erwähnt werden.	
<b>21</b>		
<b>21a</b>	Abs. 2: Wir unterstützen in Bezug auf diese Bestimmung ausdrücklich die Stellungnahme der GDK. Es hat sich klar gezeigt, dass es nicht zielführend ist, wenn die Kantone für die Bereitstellung der Anmeldetools für Massenimpfungen verantwortlich sind. In jedem Fall sollte die Finanzierung der Infrastrukturen und Vorhalteleistungen durch den Bund erfolgen.	Abs 2: „Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur ...“.
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		



40a	Die Formulierung „Kantone“ berücksichtigt die Erfahrungen aus der Covid- 9-Pandemie nur ungenügend auf und sollte daher zur Formulierung „Kantonsregierungen“ abgeändert werden.	„Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantonsregierungen ...“
40b	<p>Die Möglichkeit, Arbeitgeber zum Schutz von besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu verpflichten, begrüssen wir. Die EKAS-Richtlinie 6508 sieht diesen Schutz (u.a. vor biologischen Gefahren) allerdings bereits grundsätzlich für den Alltag – ohne das Vorliegen einer zusätzlichen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit beispielsweise im Sinne einer Pandemie – vor.</p> <p>Die EKAS-Richtlinie 6508 sollte zwingend auch berücksichtigt werden und im EpG Erwähnung finden. Analog zur EKAS-Richtlinie 6508 soll auch der Bundesrat die Möglichkeit zu spezifischen Branchenlösungen haben, weshalb neben den „Arbeitgebern“ auch die „Branchen“ explizit erwähnt werden sollten.</p> <p>Abs. 2: „Die Kantone tragen die Kosten ...“ Welche Kosten sind hier gemeint - jene für die Kontrolle oder für die angeordneten Massnahmen? Eine Präzisierung wäre notwendig.</p>	
41	Die Abwicklung der Kontrollen im internationalen Personenverkehr ist ebenfalls im geplanten, nationalen Informationssystem „Meldungen von übertragbaren Krankheiten“ als skalierbares Modul zu berücksichtigen und dies entsprechend in Art. 41 vorzusehen. Die erneute Abwicklung über handschriftliche Meldekarten o. Ä wie in der Covid-19-Pandemie ist dringend zu verhindern.	
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	Abs. 4 lit. f: Die Kosten für vom Bund erlassene Vorschriften sollten auch durch den Bund getragen werden.	
44a		
44b		
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b	Abs. 5 und 6: Die Kosten für vom Bund erlassene Anforderungen sollten auch durch den Bund getragen werden. Eine Kostenbeteiligung der Kantone lehnen wir ab.	Abs. 5: Letzten Satz streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>	Wir unterstützen in Bezug auf diese Bestimmung ausdrücklich die Stellungnahme der VKS. Medizinische Dienstleistungen sollten zwingend berücksichtigt werden. Eine entsprechende Berücksichtigung ermöglicht es dem Bund, auch Finanzhilfen für Dienstleistungen, die essentiell für die Krisenbewältigung sind, zu sprechen. Entsprechende Dienstleistungen können etwa das Contact Tracing, aber auch den Betrieb eines Pooling-Centers betreffen. So erwies sich während der Covid 19-Pandemie beim Konzept der präventiv-repetitiven Testung das Probenpooling innerhalb des probenanalysierenden Labors als erfolgsentscheidender Faktor für die Akzeptanz des Testens und die zeitgerechte Bekanntgabe der Resultate.	
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		



<b>54</b>		
<b>55</b>	Kantone und Wissenschaft sind in die Krisenorganisation einzubinden.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir verweisen auf die Stellungnahmen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS) und der Kantonsapothekervereinigung (KAV).</p>		

### K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>	Die Rolle der Kantonsärztin / des Kantonsarztes sollte im EpG gestärkt werden. Insbesondere sollte als zuständige Behörde klar die Kantonsärztin / der Kantonsarzt benannt werden und die Verantwortung für den Vollzug angeordneter Massnahmen klar der Kantonsärztin / dem Kantonsarzt zugewiesen werden.	
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>	Wir unterstützen explizit die Stellungnahme der VKS: Die Verantwortung für die Daten eines Kantons muss beim jeweiligen Kanton liegen und die Ausgestaltung des Informationssystems muss in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen erfolgen.	
<b>60b</b>	In Situationen von besonderer Gefährdung ist es angezeigt, die Kontrolle bei der Einreise zu stärken.	
<b>60c</b>	Der Eintrag in das Informationssystem „Genom-Analyse“ ist gemäss dem Vernehmlassungsentwurf nur möglich durch Laboratorien, die von den zuständigen Bundesbehörden bezeichnet wurden. Folglich sind die entsprechenden Proben nur diesen Laboratorien	Die Regelung betreffend Eintrag in die Datenbank ist so anzupassen, dass die Möglichkeit besteht, auch Informationen aus anderen



	<p>zuzustellen. Viele andere Laboratorien und damit auch Dienstleistungslaboratorien verfügen bereits heute über die nötigen Möglichkeiten zur Sequenzierung und bieten dies als Dienstleistung an. Somit bestehen viele Sequenzierungsdaten von Proben, die für Ausbruchabklärungen ebenfalls wesentlich sein können.</p> <p>Durch eine Verpflichtung der nach Art. 26 LMG verantwortlichen Person zur Weiterleitung von Analysendaten könnten Daten bereits sequenzierter Keime in das Informationssystem „Genom-Analyse“ eingespeist und die Zeit für eine erneute Sequenzierung einer Probe verkürzt werden. Zudem könnten auch Sequenzierungsdaten, die vom Bundesrat nicht ausdrücklich gefordert werden (vgl. Art. 15b VE-EpG) für die Ausbruchabklärung verwendet werden.</p> <p>Es sollten deshalb Möglichkeiten für die Erfassung von Sequenzierungsdaten auch ausserhalb der geforderten Krankheitserreger und des rechtlich geforderten Umfangs geschaffen werden.</p>	<p>Untersuchungen (zum Beispiel von privaten Dienstleistungslaboratorien) zu nutzen. Die hierfür erforderlichen Qualitätsstandards sind festzulegen.</p>
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Wir begrüßen die Stärkung des One-Health-Ansatzes und die in Art. 59 neu geschaffenen Grundlagen zur Bekanntgabe von besonders schützenswerten Daten der verschiedenen kantonalen Vollzugsbehörden und der Bundesbehörden untereinander. Insbesondere wird erst damit die notwendige interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Behörden ermöglicht, um die Verbreitung einer durch Lebensmittel übertragbaren Krankheit wirksam zu verhüten oder zu bekämpfen.</p> <p>Die Schaffung eines gesetzlich verankerten zentralen Informationssystems mit Sequenzierungsdaten für eine schnellere und zentrale Überwachung im Rahmen des One Health Ansatzes begrüßen wir sehr. Die Sequenzierung von Krankheitserregern und deren Abgleich hat sich als wichtiges Instrument für Ausbruchsabklärungen erwiesen.</p>		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p>



<i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	<i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> In der Covid 19-Pandemie musste die Wirtschaft unterstützt werden. Es ist darum richtig, solche Unterstützungsmassnahmen auch im Gesetz vorzusehen.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>	Aus Gründen der fiskalischen Äquivalenz sollte der Bund die Kosten für Massnahmen, die er verfügt, auch tragen. Zudem würde die Verteilung der Kosten zu einem nicht unerheblichen bürokratischen Aufwand führen. Aus diesen Gründen ist die Bestimmung zu streichen.	Art. 70c streichen.
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d	Die Kosten sind vom Bund zu tragen.	
74e		
74f		
74g		
74h		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir verweisen auf die Stellungnahmen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS) und der Kantonsapothekervereinigung (KAV).</p>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



Wir verweisen auf die Stellungnahmen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS) und der Kantonsapothekervereinigung (KAV).

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir verweisen auf die Stellungnahmen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS) und der Kantonsapothekervereinigung (KAV).		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		



<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir verweisen auf die Stellungnahmen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS) und der Kantonsapothekervereinigung (KAV).		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b>	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Das Contact Tracing ist ein heikler Bereich, der stark den Umgang mit persönlichen Daten berührt. Daher sollten die Grundlagen auf Gesetzesstufe geregelt werden.	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



## Landammann und Regierungsrat des Kantons Uri

Bundesamt für Gesundheit  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

### **Teilrevision des Epidemiengesetzes; Vernehmlassung**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 unterbreiten Sie uns die Unterlagen zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG; SR 818.101). Der Regierungsrat ist eingeladen, bis zum 22. März 2024 eine Stellungnahme abzugeben.

Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass mit der vorliegenden Revision des EpG zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufgenommen wurden. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind im Hinblick auf eine Gesundheitskrise klarer umschrieben.

Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen haben z. B. unterschiedliche Beurteilungen in Bezug auf die Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Der Kanton Uri erwartet, dass der Bund in der besonderen Lage eine stärkere Gesamtführung der Krise übernimmt. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat diese Leadfunktion in der besonderen Lage klarer zugeschrieben.

Um einer aufgrund von Pandemie-Massnahmen des Bundes beeinflussten drohenden Rezession entgegenzuwirken, soll der Bund Finanzhilfen ausrichten können. Im Rahmen der Vernehmlassung wird die Frage gestellt, ob im EpG eine allgemeine Regelung für Finanzhilfen an Unternehmen geschaffen werden soll. Der Regierungsrat ist klar der Meinung, dass keine solche vorsorgliche Regelung im EpG aufgenommen werden soll. Eine bedarfsgerechte «ex ante» Regelung von Finanzhilfen im EpG ist

schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Der Bund kann in einer Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen. Es braucht daher keine vorsorgliche Regelung im EpG.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme.

Altdorf, 15. März 2024



Im Namen des Regierungsrats

Der Landammann

A handwritten signature in blue ink, consisting of several vertical and horizontal strokes, representing the name Urs Janett.

Urs Janett

Der Kanzleidirektor

A handwritten signature in blue ink, featuring a large, sweeping arch at the top and a long horizontal tail, representing the name Roman Balli.

Roman Balli

Beilage

- Antwortformular



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Uri
Abkürzung:	UR
Adresse:	Klausenstrasse 4, 6460 Altdorf
Kontaktperson:	Beat Planzer
Telefon:	041 875 21 57
E-Mail:	planzer.beat@ur.ch
Datum:	
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Volkswirtschaftsdirektion, Bildungs- und Kulturdirektion

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Der Kanton Uri ist der Ansicht, dass mit der vorliegenden Revision des EpG zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufgenommen wurden. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind im Hinblick auf eine Gesundheitskrise klarer umschrieben.</p> <p>Die Zuständigkeiten sind im Hinblick auf eine Gesundheitskrise werden klarer umschrieben. Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen haben beispielsweise unterschiedliche Beurteilungen in Bezug auf die Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Der Kanton Uri will, dass der Bund in der besonderen Lage eine stärkere Gesamtführung der Krise übernimmt. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat diese Leadfunktion in der besonderen Lage klarer zugeschrieben.</p> <p>Es sind jedoch noch punktuelle Anpassungen und Ergänzungen notwendig.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<p><b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b></p> <p>Gemäss Vernehmlassungsvorlage soll im ganzen Erlass der Begriff «Heilmittel» mit dem Begriff «wichtige medizinische Güter» ersetzt werden (vgl. Art. 3 Bst. e VE-EpG). Die GDK ist einverstanden, dass in diesem Gesetz neu Heilmittel (Arzneimittel und Medizinprodukte) und Schutzausrüstungen als «wichtige medizinische Güter» umschrieben werden. Jedoch ist unklar, was unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte»</p>
--



verstanden wird, womit auch die allfälligen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung unklar sind.

Wir verweisen dazu auf die Stellungnahme der KAV und bitten um Prüfung der aufgeführten Anliegen.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a	Im erläuternden Bericht ist die Rolle der involvierten Fachdirektorenkonferenzen (GDK, VDK etc.) zu ergänzen. Zudem soll der Bund primär die umfassende und übergreifende Krisenkommunikation übernehmen. Die Kantone sind zuständig für die kantonsspezifische Kommunikation.	
6b	Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen sind zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und den Kantonen nicht erst im Rahmen einer Anhörung vorzulegen.	Antrag zu Art. 6b Abs. 2 2 Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.



	<p>Bei der Feststellung der besonderen Lage nach Art. 6b E-EpG handelt es sich um ein Vorhaben von grosser Tragweite im Sinne von Art. 3 Abs. 1 lit. d bzw. lit. e des Vernehmlassungsgesetzes. Die Regel in Absatz 4 von Art. 6b E-EpG ist daher ein Anwendungsfall der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes. Aus diesem Grund sind in diesem Fall die Kantonsregierungen anzuhören (Art. 4 Abs. 2 lit. a VIG). Diese Klarstellung zur Anwendbarkeit des Vernehmlassungsgesetzes und zum Adressatenkreis der Anhörung fehlt im erläuternden Bericht. Sie ist noch aufzunehmen, um Unklarheiten zu vermeiden, wie sie zu Beginn der Covid-19-Epidemie aufgetreten waren..</p>	<p>Antrag zu Art. 6b Abs. 4. Anwendbarkeit des Vernehmlassungsgesetzes bei Feststellung der besonderen Lage ist im erläuternden Bericht aufzunehmen.</p>
<b>6c</b>	<p>Die KKJPD beantragt in Art. 6c die explizite Ergänzung, dass der Bundesrat vor dem Inkrafttreten von angeordneten Massnahmen den Kantonen genügend Zeit für die Vorbereitungen derer Umsetzung und Vollzug lassen muss. Weiter wird die Ergänzung beantragt, dass der Bundesrat vor der Anordnung von Massnahmen deren Um- und Durchsetzbarkeit durch die Kantone zu berücksichtigen hat und dazu vorgängig die betroffenen kantonalen Stellen konsultiert. Nicht um- und durchsetzbare Massnahmen sind als Empfehlungen anzuordnen. Die KKJPD beantragt folglich die explizite Ergänzung, dass alle Massnahmen auch als Empfehlungen angeordnet werden können.</p>	
<b>6d</b>	<p>Antrag für einen neuen Artikel 6e: Während der Covid-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass der Zeitpunkt für die Aufhebung der besonderen Lage nicht unumstritten war. Ausserdem sind im Gesetz verschiedene Massnahmen an die besondere Lage geknüpft. Insofern ist auch die Aufhebung der besonderen Lage explizit im Gesetzestext festzuhalten.</p>	<p>Antrag zu Art. 6e (neu) Artikel 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage 1 Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest. 2 Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an</p>
<b>8</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Revisionsvorlage sieht keine Anpassung von Art. 7 EpG vor. Wir weisen an dieser Stelle darauf hin, dass auch in der ausserordentlichen Lage das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten ist. D.h. es ist bei der Festlegung von «Notrecht» eine Konsultation der Kantonsregierungen und der «vom Vorhaben in erheblichem Masse betroffenen Kreise» durchzuführen. Darunter sind auch die zuständigen Fachdirektorenkonferenzen zu verstehen.</p>		



Auch in der ausserordentlichen Lage sollen die Kantone analog zu Art. 6d Abs. 2 VE-EpG die Möglichkeit erhalten, strengere Massnahmen zu erlassen, sofern dies aufgrund einer kantonal spezifischen epi-demiologischen Situation geboten erscheint.

Antrag zu Art. 7 Abs. 2 (neu)

1 Wenn es eine ausserordentliche Lage erfordert, kann der Bundesrat für das ganze Land oder für einzelne Landesteile die notwendigen Massnahmen anordnen.

2 Wenn es die epidemiologische Lage im Kanton erfordert, können die Kantone weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30-40 anordnen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Antrag zu Art. 12 in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60: Die Anträge der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz sind zu prüfen bzw. in die Entwicklung des Informationssystems aufzunehmen.	
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Tatsache, dass die Entwicklung und die Bereitstellung von Antibiotika für die pharmazeutische Industrie wenig attraktiv ausfällt bzw. ein gewisses Marktversagen besteht, bedingt neue Modelle, um die Verfügbarkeit von neuen Antibiotika sicherzustellen. Wir unterstützen sehr, dass mit der Revision sogenannte Pull-Anreize gemäss Art. 51a VE-EpG eingeführt werden, um die Versorgung mit antimikrobiellen Substanzen in der Schweiz zu fördern</p>		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Es sind im EpG die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.	
21		
21a		Antrag zu Art. 21a 2 Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für



		einen niederschwelligeren Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Der Kanton Uri unterstützt die Überführung der Bestimmung aus dem Covid-19-Gesetz ins EpG, um dem Bundesrat bei Bedarf auch künftig den notwendigen Handlungsspielraum zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten	
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	Für den Kanton Uri ist zentral, dass rasch geklärt wird, welche Verwaltungseinheit innerhalb der Bundesverwaltung für die Koordination zur Versorgung wichtiger medizinischer Güter die Verantwortung hat. Dazu gehört auch die klare Definition, welche Bundeseinheit wie mit den Kantonen zu welchen Themen kommuniziert. Aus der Covid-19-Pandemie kann aus Sicht der Kantone geschlossen werden, dass über den gesamten Prozess (von der Bedarfsplanung über Beschaffung und Bewirtschaftung bis zur Zuteilung / Verteilung / Lieferung der Produkte) von Vorteil eine zentrale Einheit oder ein über mehrere Verwaltungseinheiten bestimmtes Koordinationsorgan im Krisenfall mit umfassenden Entscheidungsbefugnissen inkl. Delegationsrecht und den dafür notwendigen Ressourcen ausgestattet sein sollte	
44a		
44b		
44c		Antrag zu Art. 44c 2 Er kann Spitäler, die über die notwendigen Einrichtungen verfügen, in Absprache mit dem Standortkanton zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, verpflichten. 3 Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen grundsätzlich die Kantone. Der Bund kann sich daran beteiligen.



<b>44d</b>	<p>Die Kantone sind für die Gesundheitsversorgung zuständig. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Art. 44d Abs. 2 und 3 VE-EpG vorgesehen ist. Gegen diese Bestimmungen aus dem Covid-19-Gesetz hat sich die Kantone gegenüber dem BAG und den zuständigen parlamentarischen Kommissionen ablehnend geäußert. Neben dem Vorbehalt aus staatspolitischer Perspektive gibt es auch sachliche Gründe, die gegen diese Bestimmungen sprechen. Mit Empfehlung vom 10. März 2022 hat die GDK eine umfassende Palette von Massnahmen aufgezeigt, welche Kantone und Leistungserbringer ergreifen können, um kurz- und mittelfristig Kapazitäten in Spitälern erhalten oder steigern zu können. Während der Covid-19-Krise haben zudem viele Kantone Eskalationspläne mit ihren Spitälern entwickelt, die situationsangepasst die Umorganisation der Versorgung dahingehend vorsehen, dass mehr Patientinnen und Patienten versorgt werden können, falls dies notwendig wird. Sowohl die Empfehlungen der GDK als auch entsprechende Eskalationspläne müssten allenfalls an einen neuen Krankheitserreger angepasst werden, können jedoch als Grundlage rasch wieder herangezogen werden. Für das gesamte Gesundheitssystem muss es das Ziel sein, flexibel agieren zu können, damit insbesondere die knappen Personalressourcen zielgerichtet und bedarfsgerecht eingesetzt werden können. Die vorgängige Festlegung von Kapazitäten oder Vorhalteleistungen können demgegenüber nicht die notwendige Entlastung für eine Krise bieten. Aus diesen Überlegungen sind Absatz 2 und 3 ersatzlos zu streichen.</p>	<p>Antrag zu Art. 44d: Die Absätze 2 und 3 sind ersatzlos zu streichen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)**

<p><b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?</b></p>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>	Bei Bedarf sollen insbesondere für den internationalen Reiseverkehr fälschungssichere Nachweise für Gesundheitsgefahren bzw. übertragbare Krankheiten erstellt werden können (z.B. Zertifikate). Als Land mit vielen internationalen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kontakten ist es klar, dass diese Anbindung an ausländische Systeme zu erfüllen ist. Der Kanton Uri lehnt jedoch eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.	Antrag zu Art. 49b: In Absatz 5 ist der letzte Satz zu streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55	Die Diskussion zur Ausgestaltung der künftigen generellen Krisenorganisation des Bundes ist in enger Absprache mit den Kantonen zu führen und kann nicht über die vorliegende Vernehmlassung erfolgen. Wir beantragen deshalb die Streichung des ersten Abschnitts des erläuternden Berichts zu Art. 55 VE-EpG, da die diesbezüglichen Ausführungen nicht in direktem Zusammenhang zur EpG-Vernehmlassung stehen.	Antrag zu Art. 55: zusätzlicher Absatz 2 2 Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Nicht nur der Bund, auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Artikeln 74e – 74h VE-EpG Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.	2 Die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone können zur Überprüfung der vom Bund und den Kantonen getragenen Kosten (...).



59		
60		
60a	Die Anträge der VKS sind zu prüfen bzw. in die Entwicklung des Informationssystems aufzunehmen.	
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht. Wir unterstützen daher die Variante 1 "Verzicht auf die Schaffung einer allgemeinen Regelung für Finanzhilfen im EpG" gemäss erläuterndem Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens. Artikel 70a - 70f soll ersatzlos gestrichen werden.</p>	

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>
---	--	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b	<p>Falls Variante 2 umgesetzt wird, beantragen wir, dass die vorgesehene Regelung mit den rückzahlbaren Bankkrediten für den Sport- und Kulturbereich angepasst wird.</p> <p>Wir weisen darauf hin, dass rückzahlbare Bankkredite im Kultur- und dem Sportbetrieb, die in der Covid-19-Pandemie zurecht als systemrelevant eingestuft wurden, nicht umsetzbar sind. Die Covid-19-Pandemie hat deutlich gezeigt, dass insbesondere Kultur und Sport in ganz besonderem Ausmass von den behördlichen Massnahmen (Schliessungen, Publikumsbeschränkungen, Maskenpflicht usw.) betroffen waren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ausweitung der Ziele von Finanzhilfen: Analog zur Regelung in Art. 1 der Covid-19-Kulturverordnung (SR 442.15) sollen Finanzhilfen die wirtschaftliche Auswirkungen einer Epidemie im Kultur- und Sportbereich abmildern sowie die nachhaltige Schädigung der Schweizer Kultur- und Sportlandschaft verhindern und zum Erhalt der kulturellen Vielfalt beitragen.</li> <li>● Im Sportbereich soll festgehalten werden, dass staatlich zugesagte Unterstützungen wie J+S-Beiträge auch dann ausbezahlt werden, wenn Sportveranstaltungen und Trainings zur Pandemiebekämpfung abgesagt werden müssen. Die Auszahlungen sollen sich an den im Vorjahr ausbezahlten Beiträgen orientieren.</li> <li>● Ausweitung der Finanzhilfen auf Kulturunternehmen, Kulturschaffende und Kulturvereine im Laienbereich: Die</li> </ul>



		<p>Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie haben klar gezeigt, dass im Kulturbereich sämtliche Akteurinnen und Akteure auf eine staatliche Unterstützung angewiesen sind.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Einführung von nichtrückzahlbaren Finanzhilfen im Kultur- und Sportbereich: Die Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie haben ebenfalls klar gezeigt, dass rückzahlbare Bankkredite kein taugliches Instrument sind, um Kulturunternehmen sowie Sportveranstalter zu stützen. Aufgrund ihrer gemeinnützigen Tätigkeit sind die überwiegende Zahl der Kulturunternehmen sowie eine grosse Zahl von Sportunternehmen nicht in der Lage, nach der Epidemie derart Gewinne zu erzielen, die es ihnen ermöglichen würden, die Kredite zurückzuzahlen. Dementsprechend gab es im Kanton Uri kein einziges Kulturunternehmen, das eine Soforthilfe gemäss Art. 4 der COVID-Verordnung Kultur vom 20. März 2020 beantragt hat.</li></ul>
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	xxxxxxxxxxxxxxxx - endgültige Fassung der GDK-Stellungnahme abwarten xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	
<b>74b</b>	Diese Bestimmung begrüßen wir explizit.	
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Der Kanton Uri beantragt, von der «kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen. Aufgrund der Erfahrungen zu Covid-19 ist davon auszugehen, dass gerade zu Beginn einer gesundheitlichen Krise eine solche Bestimmung zu Problemen führt. Ist die Kostenübernahme nicht klar geregelt, können die Diskussionen um die Zuständigkeiten bzw. Kostenträger Auswirkungen auf die Teststrategien haben, was sich wiederum negativ auf die Bekämpfung bzw. Eindämmung des Erregers auswirkt.	Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden: a. Bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit; b. Im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5 mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit.
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Die Möglichkeit zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, soll geschaffen werden.</p> <p>Obwohl die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen konnte. Konnte die App trotzdem in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden.</p>	



## 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Madame la Conseillère fédérale  
Elisabeth Baume-Schneider  
Cheffe du Département fédéral de  
l'intérieur  
Palais fédéral  
3003 Berne

*Par courriel uniquement  
politisches-MT@bag.admin.ch*

Réf. : 24\_COU\_980

Lausanne, le 13 mars 2024

### **Consultation sur la révision partielle de la loi sur les épidémies**

Madame la Conseillère fédérale,

Le Conseil d'Etat vaudois vous remercie de l'avoir consulté sur le projet de révision partielle de la loi du 28 septembre 2012 sur les épidémies (LEp ; RS 818.101), consultation ouverte en date du 29 novembre 2023.

Nous saluons le fait que la loi sur les épidémies fasse l'objet d'une révision.

A l'instar de la Conférence des directrices et des directeurs de la santé (CDS), le Canton de Vaud, sur le fond et dans l'ensemble, approuve l'esprit et la lettre du projet soumis. Les modifications, les adaptations, les orientations et révisions proposées vont dans le sens attendu et tiennent compte de l'expérience acquise dans le cadre du COVID-19. Nous saluons un texte de loi pouvant s'appliquer aussi bien en cas de crise sanitaire que dans le cadre d'une gestion quotidienne.

Le Canton de Vaud a accordé une attention particulière aux thématiques suivantes et leurs articles y relatifs :

- le modèle à trois échelons ;
- le financement ;
- le système de déclaration obligatoire ;
- les mesures ;
- la répartition des compétences entre la Confédération et les Cantons ;
- le maintien des capacités dans les hôpitaux et d'autres institutions sanitaires privées ou publiques.

Le Canton de Vaud a examiné de manière approfondie les aspects et dispositions liés à la protection des données, même si ceux-ci relèvent principalement, dans le contexte de ce projet de loi, du droit fédéral de la protection des données et de la compétence du Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence.

Nous saluons les modifications et ajouts apportés au groupe d'articles 5a à 8 AP-LEp. Cependant, nous souhaitons porter à votre connaissance que le modèle à trois échelons ne fait pas mention de la levée de la situation particulière. Il s'agirait par conséquent de mentionner explicitement cette levée dans l'acte législatif, par la création d'un nouvel article 6<sup>e</sup>, après avoir présenté les motifs d'une telle levée aux cantons dans le cadre d'une consultation en amont.

De nombreux articles mentionnent la répartition des tâches et des compétences entre la Confédération et les Cantons, plus particulièrement en situation particulière (ou extraordinaire). Eu égard à l'expérience acquise dans le cadre de la pandémie et de sa situation particulière, nous souhaitons une gestion globale de la crise et une implication plus prononcée et plus prépondérante de la part de la Confédération en situation particulière, tout en laissant aux Cantons leurs compétences. Néanmoins, nous constatons qu'il subsiste des imprécisions dans le texte de loi soumis qui nécessitent d'être mieux définies et complétées, permettant ensuite à la Confédération et aux Cantons une répartition des tâches clarifiée et une meilleure collaboration.

La surveillance des maladies transmissibles du groupe d'articles 11 à 17 AP-LEp revêt une grande importance et nous saluons le principe d'un système national unique de déclaration obligatoire des maladies transmissibles, mais à condition que les personnes, institutions et services soumis à l'obligation de déclarer communiquent leurs données en priorité au Canton. En effet, les Cantons sont compétents pour la mise en œuvre de mesures. Ainsi, les exigences techniques doivent être encore définies afin que les Cantons puissent décider quelles données peuvent être consultées et à quel moment par la Confédération dans le système d'information national.

Dans le cadre de la prévention évoquée aux articles 19 et 19a AP-LEp, les efforts visant à limiter l'utilisation des antimicrobiens ou à veiller à ce que les antibiotiques ne soient prescrits que lorsqu'ils apportent le bon bénéfice sont appréciés. Cependant, l'implémentation d'une formation continue obligatoire dans la LEp ne nous paraît pas pertinente. Pour rappel, la LPMed fait état des devoirs professionnels en formation continue et définit les pré-requis.

De plus, des interrogations subsistent quant aux modalités de mise en œuvre de ces articles. Il serait indiqué aussi que les points du financement, en particulier des dépistages et des enquêtes relatifs à une flambée, ainsi que le traitement des données sensibles soient réglés explicitement.

Nous estimons qu'il est nécessaire de renoncer à la création d'une base légale pour l'octroi d'aides financières aux entreprises sur la base des mesures prévues à l'art. 6c ou 7 AP-LEp, en situation particulière ou extraordinaire, et rédigées à l'article 70 a à f AP-LEp. En effet, la base légale proposée irait à l'encontre du principe de l'équivalence fiscale défini par les gouvernements cantonaux, à savoir que la Confédération doit financer intégralement les répercussions des mesures édictées par le Conseil fédéral pour gérer la pandémie. De plus, une réglementation ex ante des aides financières dans la LEp pourrait amener un risque élevé de surréglementation ou de réglementation inadéquate.

Nous soutenons pleinement l'occasion donnée de créer les bases légales formelles dans la LEp pour les applications de traçage numérique des contacts et l'ajout d'une disposition permettant d'exploiter des applications, pour autant que celles-ci soient issues et enrichies de l'expérience acquise et qu'elles laissent la mise en œuvre aux Cantons.

Le Canton de Vaud regrette enfin que la révision n'aborde pas les aspects liés à l'implication de la science dans la gestion des crises ainsi qu'à l'amélioration de l'organisation de crise de l'administration fédérale.

Vous trouverez dans le formulaire de réponse joint les remarques par article détaillant et expliquant notre positionnement.

Tout en vous remerciant de l'attention que vous porterez à la présente, nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de notre haute considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

LA PRESIDENTE



Christelle Luisier Brodard

LE CHANCELIER a.i.



François Vodoz

**Annexe**

- Formulaire de réponse du Canton de Vaud

**Copies**

- OAE
- DGS
- revEpG@bag.admin.ch et gever@bag.admin.ch



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : Canton de VAUD  
Sigle : VD  
Adresse : Office du Médecin cantonal  
- BAP -  
Av. des Casernes 2  
1014 Lausanne  
Interlocuteur : Dr Karim Boubaker  
Médecin cantonal  
Téléphone : 079 597 64 14  
Courriel : karim.boubaker@vd.ch  
Date : 22 mars 2024  
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec : sarah.henchoz-dumont@vd.ch

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch).

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

## **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPTth)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Plinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> <i>Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</i> Le Canton de Vaud sur le fond et dans l'ensemble approuve l'esprit et la lettre du projet soumis. Les modifications, les adaptations, les orientations et révisions proposées vont dans le sens attendu et tiennent compte de l'expérience acquise dans le cadre du COVID-19. Nous saluons un texte de loi pouvant s'appliquer aussi bien en cas de crise sanitaire que dans le cadre d'une gestion quotidienne. Les ajustements des tâches ordinaires dans le domaine des maladies transmissibles en dehors de la crise vont également dans la bonne direction. De manière générale, la compétence de l'OFSP semble élargie à plusieurs égards entraînant ainsi dans certaines situations une perte de la maîtrise des données traitées par les autorités cantonales et leurs délégataires. Nous sommes conscients que la LEp constitue une loi générale en ce qu'elle vise les maladies transmissibles et s'applique à des situations diverses et variées. Toutefois, la rédaction de certaines dispositions offre aux autorités concernées une certaine latitude quant aux traitements de données qu'il est possible de réaliser et pourrait être améliorée au regard des exigences en terme de densité normative. A notre sens, la transparence des traitements de données réalisés n'est pas toujours garantie par la LEp. De plus, de manière générale, la compétence de l'OFSP semble élargie à plusieurs égards pouvant entraîner ainsi dans certaines situations une perte de la maîtrise des données traitées par les autorités cantonales et leurs délégataires. Nous regrettons que les domaines de l'implication de la science dans la gestion des crises et un principe de comité scientifique permanent, et de l'amélioration de l'organisation de crise de l'administration fédérale ne soient pas abordés dans cette révision. En outre, une clarification des interfaces entre la LEp, la LPTH et la loi sur les épizooties serait la bienvenue.			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?
--



Pleinement d'accord          <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)          <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)          <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)          <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**  
L'expression « autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires » et ce que cela peut recouvrir est trop large. Est à spécifier par liste exhaustive ou à remplacer.

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>2</b>	<p>Nous apprécions les précisions apportées à l'article relatif au but de la loi et plus particulièrement l'approche dite « One-Health » dans l'ensemble du projet (p. ex. art. 81a AP-LEp). Il est pertinent que la LEp reprenne, dans le sens d'un cadre légal, cette approche importante en rapport avec la collaboration des acteurs mais aussi au niveau des systèmes et processus.</p> <p>Les interfaces entre la LEp et la loi sur les épizooties doivent être encore mieux clarifiées (p. ex. au niveau de la surveillance/détection précoce, des vaccinations à titre préventif et de la limitation du trafic du bétail pour prévenir des épidémies).</p> <p>Il manque, dans l'énumération des principes, les libertés personnelles.</p>	<p>Demande de modification de l'art. 2:</p> <p>de l'impact sur les libertés personnelles et individuelles</p>
<b>3</b>	<p>Art. 3 let e. Le terme « produit thérapeutique » sera remplacé par le terme « biens médicaux importants » dans l'ensemble de la LEp. Nous sommes d'accord pour que cette loi définisse désormais comme biens médicaux importants les produits thérapeutiques et les équipements de protection. Cependant, il n'est pas clair ce que l'on entend par « autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires » et ce que cela recouvre, trop large. Cela signifie que les implications réglementaires possibles de cette disposition ne sont ni définies ni claires non plus.</p>	<p>Demande de modification art. 3 let. e:</p> <p>Spécification par liste exhaustive de ce qui est entendu par "autres produits médicaux" et remplacer "autres produits" par cette liste ("biocides et protections individuelles").</p>
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



## B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
5a	<p>L'article 5a, al. 2, doit être pris en compte de la même manière que l'article 5a, al.1. C'est pourquoi nous demandons que l'al. 2 soit inséré dans l'al.1 en tant que let. d.</p> <p>Le nouvel art. 5a AP-LEp décrivant le « risque spécifique pour la santé publique » est une condition essentielle en vue de la précision du modèle à trois échelons (situation normale - particulière - extraordinaire), notamment pour le constat de la situation particulière (cf. art. 6 ss AP-LEp). Nous soutenons ainsi l'absence de seuils dans la loi, étant donné qu'en fonction du virus, différentes situations sont possibles, qui sont susceptibles d'engendrer un risque spécifique pour la santé publique. À la lumière des expériences faites lors de la crise du COVID-19, nous considérons que l'éventuelle surcharge du système de santé selon l'art. 5a, al. 2 AP-LEp est un aspect important dont il convient de tenir compte lors de l'évaluation du risque pour la santé publique.</p>	<p>Demande de création d'une nouvelle lettre à l'article 5a, al. 1 :</p> <p>let. d: risque de surcharge des soins de santé.</p> <p>et L'article 5a, al. 2, peut alors être supprimé.</p>
6	<p>Le modèle à trois échelons a fondamentalement fait ses preuves. Il s'est néanmoins avéré pendant la pandémie de COVID-19 que la définition de la présence d'une situation particulière pouvait être interprétée différemment suite à des notions juridiques indéterminées à l'art. 6 LEp. La situation particulière est également définie comme une situation déficitaire dans le sens que les organes d'exécutions ordinaires ne sont plus en mesure de lutter eux-mêmes contre la propagation de la maladie. Il convient d'abandonner ce point de vue. Les reformulations au niveau de l'art. 6, al. 1, AP-LEp sont par conséquent appréciées – en particulier celles liées à la</p>	



	<p>précision nécessaire concernant le « risque spécifique pour la santé publique » selon l'art. 5a AP-LEp.</p> <p>Certains désaccords entre la Confédération et les cantons étaient en outre dus à une compréhension divergente de la répartition des tâches et compétences en situation particulière. Nous souhaitons que la Confédération adopte une fonction directrice plus prononcée en situation particulière et celle-ci doit être fondamentalement attribuée au Conseil fédéral, ce qui se reflète notamment dans différents ajouts et précisions au niveau des art. 6 à 6d AP-LEp. Nous constatons que les nouvelles dispositions légales ne permettent pas d'exclure entièrement des évaluations divergentes. Nous attendons du Conseil fédéral qu'à l'avenir il assume une gestion stratégique globale plus marquée en situation particulière – ce qui pourrait par exemple s'exprimer par le fait que le Conseil fédéral adopte plus rapidement des mesures fédérales lors d'une augmentation notable du nombre d'infections dans de grandes parties de la Suisse. Au vu de ce qui précède, nous soumettons les demandes en rapport avec les art. 6a ss AP-LEp. Nous estimons que ces adaptations permettent d'éviter d'autres incertitudes lors de la collaboration et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons et donc d'agir de manière plus efficace en situation de crise.</p>	
<b>6a</b>	<p>Les expériences de la pandémie de COVID-19 indiquent qu'il convient de mieux définir les rôles et les tâches respectives de la Confédération et des cantons lors de la période qui précède le constat de l'existence d'une situation particulière (ou extraordinaire). Un échange rapproché entre la Confédération et les cantons est nécessaire pendant cette phase, afin de définir les domaines mentionnés à l'art. 6a, al. 1, AP-LEp et leurs compétences respectives. La conférence spécialisée des directrices et directeurs principalement concernée par la crise assumera une fonction de médiation et de coordination importante pour ce dialogue entre la Confédération et les cantons. Le rapport explicatif ne tient pas encore suffisamment compte de cet aspect – en particulier en ce qui concerne l'organisation de crise et la collaboration (art. 6a, al. 1, let. A et e, AP-LEp) –, raison pour laquelle nous demandons un complément correspondant. Il va de soi que la Confédération et la conférence spécialisée des directrices et directeurs concernés doivent veiller à ce que le positionnement de tous les cantons et des autres conférences spécialisées</p>	<p>Demande de modification de l'art. 6a, al. 1, let. a et e :</p> <p>Dans le rapport explicatif, il convient d'ajouter une mention relative au rôle de la conférence spécialisée des directrices et directeurs principalement concernée consistant à exercer une fonction de médiation et de coordination entre la Confédération et les cantons, d'une part, et entre les autres conférences spécialisées des directrices et directeurs, d'autre part.</p> <p>Demande de modification de l'art. 6a, al. 1, let. c et d :</p> <p>Dans le rapport explicatif, il convient de préciser que c'est</p>



	<p>des directrices et directeurs soit pris en considération dans les travaux et réflexions.</p> <p>En ce qui concerne la coordination de la communication de crise et l'information de la population sur les risques (art. 6a, al. 1, let. c et d, AP-LEp), il convient d'indiquer que lorsque des préparatifs sont effectués en vue d'une situation particulière, on peut estimer que toute la Suisse – ou du moins une grande partie – est concernée. C'est pourquoi il est judicieux que la coordination de la communication de crise et l'information générale de la population soient principalement assurées par la Confédération. néanmoins, les canaux de communication devront être sécurisés et garantir la disponibilité, l'intégrité et la confidentialité des données échangées, d'autant plus si des données sensibles sont transmises.</p> <p>Lors de la lutte contre les maladies transmissibles, le facteur temps revêt un rôle décisif, y compris dans la mise en œuvre des accords correspondants. Les préparatifs mentionnés à l'art. 6a, al. 1, let. a à f, AP-LEp (définition de l'organisation de crise, évaluation du risque, communication de crise, information de la population, collaboration et mise à disposition des capacités et des ressources nécessaires à la gestion de la crise), la coordination et la préparation, doivent ainsi être effectués rapidement tout en impliquant les parties prenantes, mais cela ne doit pas entraîner une perte de temps précieux.</p> <p>Art. 6a al.1 let. e, il y aurait lieu de préciser que la collaboration doit également porter sur l'organisation et la gouvernance dans son ensemble, et son articulation (Confédération et cantons en mode intégré). La seule notion de coordination n'est pas suffisante pour couvrir les besoins d'une conduite globale performante. La collaboration entre la Confédération et les cantons, notamment au niveau de l'organisation de la gouvernance et de la conduite de l'événement.</p>	<p>avant tout la Confédération qui est chargée de la coordination de la communication de crise et l'information générale de la population ; les cantons assument principalement la communication spécifique à leur canton.</p> <p>Demande de modification de l'art. 6a, al.1, let. f :</p> <p>Il convient de noter dans le rapport explicatif que la mise à disposition des capacités et des ressources nécessaires comprend également le financement de celles-ci. Sauf convention contraire, le financement est assuré conformément aux compétences ordinaires entre la Confédération et les cantons (voir également art. 6d), ce qui signifie que les cantons doivent fournir les fonds appropriés si nécessaire. Le rapport explicatif ajoute également que la coordination et la préparation sont des éléments importants pour lutter avec succès contre une maladie transmissible.</p>
<b>6b</b>	<p>Les objectifs et les principes de la stratégie de lutte contre les menaces ainsi que la forme de la collaboration avec les cantons doivent être définis conjointement entre la Confédération et les cantons et ne pas seulement être uniquement présentés aux cantons dans le cadre d'une consultation.</p>	<p>Demande d'adaptation de l'art. 6b al. 2 :</p> <p>Il définit, en accord avec les cantons, les objectifs et les principes de la stratégie de lutte contre la menace ainsi que la forme de la collaboration avec les cantons.</p>



	<p>De plus, non seulement la constatation de la situation particulière doit être décidée par le Conseil fédéral, mais aussi la sortie de la situation particulière.</p>	
<b>6c</b>	<p>Nous soutenons l'ajout à l'art. 6c, al. 2, AP-LEp permettant la prise de mesures uniquement pour certaines régions ou certains cantons particulièrement concernés. Le vide réglementaire à ce niveau est devenu évident lors de la lutte contre le COVID-19 et peut ainsi être comblé.</p> <p>à lire avec art.7 et 70a à 70f.</p>	<p>Demande d'ajout à l'art. 6c :</p> <p>Avant l'entrée en vigueur de mesures ordonnées, le Conseil fédéral doit accorder aux cantons suffisamment de temps pour les préparatifs en vue de leur application et exécution ainsi qu'avant d'ordonner des mesures, le Conseil fédéral doit s'assurer auprès des cantons que ces dernières sont applicables et exécutoires et doit consulter au préalable les services cantonaux concernés à ce sujet. Des mesures non applicables ou exécutoires doivent revêtir la forme de recommandations. Ainsi, doit être ajouté que toutes les mesures sont également susceptibles d'être prononcées sous forme de recommandations.</p> <p>Le verbe pouvoir doit être changé pour le verbe devoir.</p>
<b>6d</b>	<p>En ce qui concerne la répartition des tâches et des compétences entre la Confédération et les cantons, nous renvoyons aux remarques d'ordre général en rapport avec l'art. 6 AP-LEp « Situation particulière : principes ».</p> <p>L'art. 6d, al. 2, AP-LEp, permet à des cantons particulièrement touchés de prendre, le cas échéant, des mesures supplémentaires. Il s'agit en l'espèce d'un autre vide réglementaire important pour les cantons qui peut être comblé.</p> <p>En rapport avec l'art. 6d, al. 3, AP-LEp, nous soulignons qu'il convient de viser principalement une coordination régionale entre les cantons. Dans la réalité, cette coordination se heurte néanmoins à des limites, étant donné que les gouvernements peuvent prendre leurs décisions sans tenir compte d'éventuelles concertations</p>	



	entre les conférences spécialisées régionales ou nationales. La LEp ne peut rien changer à cette situation.	
<b>8</b>	<p><b>Art. 8 Mesures préparatoires</b></p> <p>Nous adhérons à l'élaboration de plans de préparation et de gestion indépendamment de pathogènes déterminés. Nous approuvons et trouvons judicieux que les cantons asseoient leurs plans sur la stratégie, les thèmes, les interfaces et la structure des plans de la Confédération. Les cantons doivent rester étroitement impliqués dans l'élaboration du plan de pandémie nationale. Des exercices réalistes communs, qui devraient être organisés de concert par la Confédération et les cantons, représentent un élément essentiel des mesures préparatoires selon l'art. 8 AP-LEp.</p> <p>Art. 8 al.1 : A l'alinéa 1, le terme "empêcher" équivaut à être en capacité de maîtriser totalement une situation et son évolution, le terme serait alors peut-être à revoir, et pourrait être remplacé par "prévenir".</p> <p>Art. 8 al. 2 : Les cantons ne doivent pas être obligés de publier leurs plans. La décision de publier les plans doit relever de chaque canton.</p> <p>De plus, il n'est nulle part mentionné de référentiel ou de description quant à la forme appropriée.</p> <p>Art. 8 al. 5 : La coordination avec les pays limitrophes ne peut être exercée que dans une mesure limitée par les cantons. En principe, la coordination internationale relève fondamentalement de la responsabilité et de la compétence de la Confédération.</p>	<p>Demande de modification de l'art. 8, al. 2 :</p> <p>Les plans peuvent être publiés sous une forme appropriée.</p> <p>Demande de modification de l'art. 8, al. 1 :</p> <p>remplacer le verbe empêcher par le verbe prévenir.</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>Demande de création d'un art. 6e portant sur la situation particulière: levée et demande de réadaptation de l'art. 7 portant sur la situation extraordinaire.</p> <p>- Le rapport explique en rapport avec l'art. 6b AP-LEp que le Conseil fédéral « constatera désormais au moyen d'une décision formelle l'existence et la levée d'une situation particulière ». Le projet de loi ne fait toutefois mention que de constatation de la situation particulière par le Conseil fédéral. Lors de la pandémie de COVID-19, il s'est avéré que le moment de la levée de la situation particulière n'était pas incontesté. Par ailleurs, diverses mesures dans la loi sont liées à la situation particulière. Il s'agit par conséquent de mentionner explicitement la levée de la situation particulière dans l'acte législatif. Avant la levée de la situation particulière, il était difficile pour les cantons de savoir quelles mesures allaient être maintenues, comment les compétences respectives de la Confédération et des cantons à ce niveau allaient changer et sur quelle base légale celles-ci s'appuieraient. Le Conseil fédéral doit être appelé à expliquer ces points et à présenter ses motifs pour la levée de la situation particulière aux cantons dans le cadre d'une consultation.</p>		



Ainsi: Demande de création d'un art. 6e et proposition de texte relative à l'art. 6e (nouveau)

Article 6e Situation particulière : levée

1 Le Conseil fédéral constate la levée de la situation particulière.

2 Il consulte les cantons et les commissions parlementaires compétentes.

- Le projet de révision ne prévoit aucune adaptation de l'art. 7 LEp. Nous tenons à préciser que le droit d'information et de participation au processus de décision conformément à l'art. 45 Cst. doit être garanti de manière suffisante aussi en situation extraordinaire, à savoir que, lors de l'introduction du « droit de nécessité », une consultation des gouvernements cantonaux et des milieux particulièrement concernés par le projet » doit être effectuée. Les conférences spécialisées des directrices et directeurs compétentes en font elles aussi partie.

De manière analogue à l'art. 6d, al. 2, AP-LEp, les cantons doivent aussi en situation extraordinaire avoir la possibilité de prendre des mesures plus restrictives, pour autant que la situation épidémiologique spécifique au canton l'exige.

Ainsi: Demande d'ajout d'un alinéa 2 à l'art. 7

1 Le Conseil fédéral peut ordonner les mesures nécessaires pour tout le pays ou pour certaines parties du pays, si une situation extraordinaire l'exige.

2 Les cantons peuvent ordonner des mesures supplémentaires prévues aux art. 30 à 40, si la situation épidémiologique dans le canton l'exige.

### C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
11	La surveillance des maladies transmissibles revêt une grande importance, afin d'assurer une détection précoce d'agents pathogènes nouveaux ou mutants. Pour ce faire, des bases de données détaillées et actuelles sont requises. La Confédération devrait assumer la responsabilité principale pour les systèmes correspondants, afin que la Confédération et les cantons disposent en temps voulu de l'ensemble des données nécessaires. Les cantons sont également	<p>Demande de modification de l'art. 11 al. 1 : L'OFSP assure les systèmes de surveillance, y compris la détection précoce des maladies transmissibles.</p> <p>Demande de modification de l'art.11 al. 3 :</p>



	<p>responsables de la surveillance des maladies transmissibles. Il convient donc de préciser que la Confédération est responsable des systèmes de surveillance dont disposent la Confédération et les cantons.</p> <p>L'article 11 al. 2 in fine prévoit une coordination avec les systèmes internationaux. La formulation est lapidaire et ne fournit aucune information sur le cadre dans lequel interviendrait ces échanges d'informations et sur le type de données communiquées (données sensibles individuelles, données agrégées, etc.). La densité normative de ce texte nous paraît faible. Le cadre dans lequel cette coordination serait susceptible d'intervenir devrait être clarifié ou à tout le moins des précisions pourraient être apportées dans le rapport explicatif.</p> <p>L'article 11 al. 3 cloisonne la surveillance aux eaux usées et devrait être élargie pour une plus grande souplesse.</p> <p>À l'article 11, al. 4, il s'agit d'ajouter que les cantons peuvent également obliger les institutions à coopérer à la surveillance de certains agents pathogènes.</p>	<p>(...) participer à la surveillance par exemple par des analyses des eaux usées.</p> <p>Demande de modification de l'art. 11 al. 4 :</p> <p>La Confédération et les cantons peuvent obliger d'autres institutions à collaborer à la surveillance de certains agents pathogènes si cela s'avère nécessaire.</p> <p>et le terme « absolument » devrait être supprimé afin d'éviter les discussions sur le degré d'urgence.</p>
12	<p>L'art. 12 AP-LEp doit être lu en relation avec les art. 12a et 60a AP-LEp, étant donné que ces derniers représentent les principes fondamentaux du système de déclaration obligatoire des maladies transmissibles.</p> <p>Nous validons le principe de la conception d'un système d'information national « Déclaration de maladies transmissibles » selon l'art. 60 AP-LEp. Il nous est néanmoins essentiel et impératif que les personnes et institutions/services soumis à l'obligation de déclarer selon l'art. 12, al. 1, AP-LEp communiquent leurs données en priorité au canton, puisque les cantons sont compétents pour la mise en oeuvre de mesures.</p> <p>Le système de déclaration étant un des principaux outils de travail des cantons (et des personnes et services soumis à l'obligation de déclarer), le fonctionnement et les possibilités de développement du système doivent être assurés. Ceci signifie également que les ressources nécessaires doivent être mises à disposition par la Confédération, afin que ce projet vaste et important aboutisse et que son exploitation et développement soient garantis. Le futur développement du système d'information national « Déclaration de maladies transmissibles » doit être effectué en commun par la Confédération et les cantons.</p>	<p>Demande de modification de l'art. 12, al. 1 :</p> <p>On peut imaginer qu'à l'avenir, d'autres professions que les médecins pourront également diagnostiquer, par exemple les APN.</p> <p>Les médecins, ainsi que d'autres professions de la santé ayant des compétences diagnostiques et autorisées à la faire, les hôpitaux et d'autres institutions sanitaires publiques ou privées (...).</p> <p>Demande de définir ce qui est entendu par « autres institutions sanitaires » dans l'art. 12, al. 1. Il est important que les institutions médico-sociales (domaine des personnes âgées et des soins, mais aussi les institutions pour personnes handicapées, yc</p>



	<p>Les cantons sont responsables de l'exhaustivité des données et de l'action immédiate, c'est pourquoi les données ne doivent être disponibles que pour le canton afin de ne pas mettre en péril le travail de proximité, la gestion primaire et ainsi l'efficacité dans les interventions de lutte. Si le canton confirme l'exhaustivité et l'exactitude des données, celles-ci peuvent également être mises à la disposition de la Confédération le plus facilement possible par le biais d'un accès technique. Il s'agit également de la confiance des personnes et des institutions soumises à des obligations de déclaration dans le système de déclaration. Il est à craindre que les personnes obligées de déclarer soient plus réticentes à le faire si les données ne sont pas communiquées en priorité aux autorités cantonales. Nous sommes pour qu'un système de déclaration unique conformément à l'article 60 soit mis en place par la Confédération. Mais les exigences techniques doivent être définies de manière à ce que les cantons puissent décider quelles données peuvent être consultées et à quel moment par la Confédération dans le système d'information national. C'est pourquoi la conception du système conformément à l'art. 60 doit être poursuivie en étroite collaboration entre la Confédération et les cantons et l'AMCS.</p> <p>L'objet de l'obligation de déclarer est élargi à l'al. 1 let. c AP-LEp (qui se réfère à l'art. 58 AP-LEp), ainsi que les données pouvant être collectées, même si une telle collecte ne sera pas systématique, elle permettrait en pratique d'établir un profilage ciblé des personnes concernées. Les données à déclarer constituent des données sensibles dont la communication présente un risque d'atteinte aux droits fondamentaux et aux droits de la personnalité.</p>	<p>écoles) en fassent également partie.</p> <p>Demande de modification de l'art. 12, al. 3 :</p> <p>Si une autorité fédérale ou cantonale compétente fait des observations révélant la présence d'un danger pour la santé publique, (...) ; cela vaut en particulier pour les autorités responsables de l'asile, de la sécurité alimentaire, des objets usuels, de l'environnement et de la médecine vétérinaire, ainsi que les capitaines de navires et les commandants de bord.</p>
<b>12a</b>	voir les commentaires sur l'article 12.	
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Les résistances aux antibiotiques sont un problème de plus en plus important. Un objectif essentiel de la politique de santé consiste ainsi à diminuer les résistances évitables aux antibiotiques. Nous soutenons et participons activement à la Stratégie nationale contre la résistance aux antibiotiques (StAR).</p>	<p>En vertu du principe de finalité, les données personnelles obtenues par la déclaration ne devront être utilisées que dans le but visé par l'art. 13a LEp. Cela devra être garanti par des</p>



	<p>Nous approuvons ainsi sur le fond les dispositions des art. 13a et 19a AP-LEp visant à diminuer encore davantage les résistances évitables aux antibiotiques.</p>	<p>mesures techniques et organisationnelles appropriées.</p>
<b>15</b>	<p>Il s'agit d'inclure explicitement le médecin cantonal ou la médecin cantonale.</p> <p>Les cantons et plus particulièrement les médecins cantonaux sont responsables des enquêtes épidémiologiques. L'article 15, al. 5, doit être modifié en conséquence.</p>	<p>Demande de modification de l'art. 15 al. 5 :</p> <p>Le médecin cantonal peut demander des éclaircissements (...). Les cantons peuvent demander des éclaircissements à la Confédération en cas de risque particulier pour la santé publique.</p>
<b>15a</b>	<p>Le gouvernement fédéral devrait décider en concertation avec les cantons quels agents pathogènes seront séquencés.</p> <p>La classification du séquençage génétique de l'alinéa 1 en matière de protection des données n'est à notre connaissance pas encore clairement établie. Et selon l'al. 2, le traitement des données génétiques est régi par les dispositions de protection des données fédérales et cantonales. Cela signifie notamment que les principes de transparence et de finalité du traitement des données déjà mentionnés devront également être respectés.</p>	<p>Demande de modification de l'article 15a, paragraphe 2 :</p> <p>Le Conseil fédéral, en concertation avec les cantons, détermine quels agents pathogènes seront séquencés, dans quelle mesure et en vue de quelles résistances aux antimicrobiens.</p> <p>Il nous apparaît nécessaire que le Conseil fédéral précise, dans le cadre d'une ordonnance, si le séquençage génétique tombe sous le coup de la LAGH et si, par conséquent, le consentement de la personne concernée est nécessaire pour ce type de traitement de données.</p> <p>Si tel n'était pas le cas, il conviendrait d'examiner si l'atteinte au droit fondamental que constitue l'autodétermination informationnelle, notamment au regard de la nécessité pour lutter contre une maladie transmissible, de la propagation et de la dangerosité de la maladie en question.</p> <p>En outre, si le séquençage génétique au sens de l'art. 15a AP-LEp, n'entre pas dans le</p>



		champ d'application de la LAGH, une information à ce sujet à tout le moins dans le rapport explicatif nous apparaîtrait la bienvenue.
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Les laboratoires qui peuvent effectuer des investigations pour la détection de maladies transmissibles sans autorisation ou sans ordonnance d'un médecin doivent néanmoins être soumis à l'obligation de déclaration. Un renvoi doit être ajouté.	Demande d'ajout d'un renvoi. et Demande de modification de l'art. 16 al.2, let. e: Sous la surveillance des cantons et non pas de laboratoires
<b>17</b>	A lire avec l'art 52. La Confédération peut désormais désigner des établissements de santé publics ou privés ainsi que des instituts de recherche comme centres de compétences nationaux et compenser les tâches correspondantes dans le domaine de la détection, de la surveillance, de la prévention et de la lutte contre les maladies transmissibles. Cela peut être appliqué dans des domaines où une expertise spécifique issue de la pratique et de la recherche est utile pour soutenir les tâches de santé publique de la Confédération et des cantons en termes de surveillance, de l'implémentation, de mise en œuvre et des questionnements.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles : Concernant le groupe d'articles 11 à 17, la délimitation ou l'implication de la détection précoce et de la surveillance selon la législation relative aux épizooties n'est pas claire. Nous estimons en outre qu'il n'est pas clair de quelle manière les domaines de l'environnement et de la santé animale seront pris en considération dans l'approche dite « One-Health ».		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>19</b>	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>19a</b>	<p>Les efforts visant à limiter l'utilisation des antimicrobiens ou à veiller à ce que les antibiotiques ne soient prescrits que lorsqu'ils apportent le bon bénéfice sont appréciés. Cependant, ce n'est pas le bon endroit pour prévoir une formation continue obligatoire dans la LEp. Une collaboration avec les associations professionnelles ou les institutions compétentes en matière de formation continue afin que les connaissances nécessaires trouvent une place suffisante dans les programmes de formation continue ou dans une ordonnance d'application. Pour rappel, la LPMed fait état des devoirs professionnels en formation continue et définit les pré-requis, il y a ainsi redondance inutile.</p> <p>L'art. 19a, al. 1, AP-LEp dispose que « Si la résistance aux antimicrobiens met en danger la santé des patients ou du personnel, ou porte atteinte à la qualité des traitements, le Conseil fédéral peut enjoindre aux hôpitaux, aux cliniques et aux autres institutions sanitaires (...) ». Reste à savoir « comment » et « avec qui » il doit être constaté que ces conditions sont remplies et que les mesures correspondantes doivent donc être prises. D'autres précisions à ce sujet dans le rapport explicatif seraient utiles, afin de comprendre comment ce processus est envisagé.</p> <p>Le financement de dépistages systématiques mentionné à l'art. 19a, al.1 let. b, AP-LEp ne nécessite pas de réglementation financière spécifique, étant donné que ces coûts devraient être pris en compte dans les tarifs couvrant les coûts pour la fourniture des prestations. Le cas est différent lors d'importantes enquêtes relatives à une flambée d'infections, dont les prestations ne peuvent pas être financées par l'intermédiaire des tarifs ordinaires. Il serait donc indiqué de régler explicitement le financement de dépistages et d'enquêtes relatifs à une flambée d'infections, le risque étant que les cantons ainsi que les hôpitaux et autres institutions n'effectuent les dépistages correspondants que de manière réticente ou tardive.</p>	<p>Demande de suppression de l'article 19 bis, al. 2 et 3.</p> <p>Elargir aux autres professions, à ceux qui prescrivent et ou remettent.</p> <p>Demande d'ajout à l'article 19a, al. 1, let c :</p> <p>Tenir un registre afin d'informer l'établissement concerné, avant le transfert d'une patiente ou d'un.e patient.e, que cette personne est porteuse d'un agent pathogène spécifique résistant à une substance antimicrobienne.</p> <p>Demande de complément à l'article 19a :</p> <p>Prévoir des dispositions qui visent les traitements de données des personnes concernées ou des patient.e.s, plus particulièrement si des données sensibles sont concernées.</p>



<p>Pour permettre l'échange d'informations sur les patient.e.s présentant des résistances entre les établissements lors de transferts, il serait approprié d'imposer l'enregistrement correspondant dans les registres. Cela pourrait être ajouté à l'article 19a, alinéa 1, point c.</p> <p>Le fait que le développement et la mise à disposition d'antibiotiques soient peu attrayants pour l'industrie pharmaceutique et qu'il existe à ce niveau une certaine défaillance du marché appelle de nouveaux modèles en vue de garantir la disponibilité de nouveaux antibiotiques. Nous soutenons fortement l'introduction d'incitations selon l'art. 51a AP-LEp afin d'encourager l'approvisionnement de la Suisse en substances antimicrobiennes.</p> <p>Selon notre compréhension, cette obligation vise non seulement les institutions du système de santé, mais aussi directement les patients eux-mêmes. En l'espèce, au vu de l'atteinte au droit fondamental (données relatives à la santé soit des données sensibles), du principe de légalité et des exigences en termes de densité normative qui en découlent, la disposition ne semble pas suffisamment précise. En effet, si les institutions du système de santé sont mises à contribution, les personnes concernées par le traitement des données personnelles subissent elles aussi, une atteinte à leur droit fondamental à l'autodétermination informationnelle. Or, l'art. 19a al. 1 let. b s'adresse uniquement aux institutions du secteur de la santé.</p>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>20</b>	<p>Pendant plusieurs années, la plateforme «mesvaccins.ch» offrait la possibilité d'établir un carnet de vaccination électronique et d'en contrôler l'actualité par un système expert (check vaccination). La plateforme a dû être désactivée au printemps 2021 suite à des préoccupations relatives à la protection des données. Actuellement, un carnet de vaccination est introduit dans le dossier électronique du patient (DEP) ; un check vaccination n'est toutefois encore prévu par aucune des communautés de référence DEP. Ainsi, les bases juridiques doivent être créées par la Confédération dans la LEp, afin que la Confédération puisse, si nécessaire, mettre subsidiairement un check vaccination à la disposition de la population.</p> <p>L'al. 2 fait mention des pharmaciens et de leur implication dans la mise en œuvre du plan national de vaccination. Il s'agirait alors d'adapter l'AOS.</p>	<p>Demande de création relative à l'art. 20:</p> <p>Création des bases juridiques dans la LEp, afin que la Confédération puisse, si nécessaire, mettre subsidiairement un système expert (check vaccination) à la disposition de la population.</p>
<b>21</b>	<p>Dans le cadre de la vaccination dans les pharmacies tel que cité à l'art. 21 al. 1 let. de AP-LEp, nous attendons du Parlement qu'il adopte les bases légales nécessaires dans la LAMal avec le Paquet de maîtrise des coûts 2 afin que les vaccinations administrées dans les pharmacies puissent être facturées à charge de l'AOS.</p>	
<b>21a</b>	<p>Par le biais des art. 60 et 60a AP-LEp, des systèmes nationaux uniformes sont introduits pour la déclaration des maladies transmissibles et le traçage des contacts par la Confédération, afin d'éviter des interfaces superflues entre les cantons et entre la Confédération et les cantons. En toute logique, la documentation de vaccination selon l'art. 21a AP-LEp est également mise à disposition par un outil national uniforme de la Confédération.</p>	<p>Demande de modification de l'art. 21a, al. 2 :</p> <p>La Confédération met à la disposition des cantons l'infrastructure permettant de garantir un accès facilité ainsi que les systèmes d'inscription, (...) avec documentation de la vaccination.</p>
<b>24</b>	<p>Nous soutenons le fait que la Confédération puisse également recenser, mais de manière subsidiaire, le nombre de personnes vaccinées en vertu de l'art. 24 al. 3 AP-LEp. En effet, cela permettra de mesurer plus rapidement l'efficacité des campagnes de vaccination dans des situations spécifiques et de pouvoir améliorer l'accès aux offres de vaccination ou la communication aux prestataires de vaccination.</p>	<p>Il conviendrait de clarifier la disposition légale afin de savoir ce que les autorités cantonales sont en droit de traiter sur le fondement de la base légale et ce qu'elles peuvent recueillir sur la base du consentement.</p>



	<p>Les taux de participation à la surveillance cantonale de la vaccination sont en baisse dans de nombreux endroits. De fait, dans certains cas, seules des conclusions limitées peuvent être tirées sur le taux de couverture vaccinale effectif.</p> <p>La possibilité prévue à l'art. 24, al. 4, AP-LEp, quant à l'utilisation/consultation possible du DEP pour le monitoring des vaccinations est à saluer.</p> <p>Cela implique dès lors une large diffusion du DEP, un accès facilité et requiert que les personnes concernées puissent pouvoir facilement donner leur consentement à l'utilisation des données anonymisées. Dans les dispositions de l'ordonnance, il convient de limiter les freins à l'utilisation des données du DEP pour un tel monitoring – tout en respectant la loi sur la protection des données.</p> <p>Par ailleurs, nous relevons que l'article 24 du projet prévoit d'une part que les autorités cantonales compétentes peuvent collecter des données sur la santé si cela est nécessaire au recensement des personnes vaccinées. D'autre part, les données médicales ne peuvent être collectées que si la personne concernée a donné son consentement libre et éclairé. Sous cette forme, il ne ressort pas du texte de savoir si le traitement des données personnelles ou des données médicales par l'autorité cantonale compétente se fonde sur la tâche légale formulée à l'art. 24 AP-LEp ou sur le consentement des personnes concernées.</p> <p>A noter que c'est au canton concerné de mettre en œuvre et de gérer un système d'information cantonal à cette fin dans le respect de la protection des données.</p>	
<b>24a</b>		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>La question se pose de savoir s'il peut y avoir des situations où les animaux doivent être vaccinés contre certains agents pathogènes transmissibles à l'être humain, non pas dans le sens de la lutte contre les épizooties, mais dans celui de la prévention ou de la lutte contre les épidémies. Le cas échéant, il convient de créer une base à cet effet.</p>		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?**



Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
33	Nous saluons cette disposition, qui peut faciliter la mise en œuvre du traçage des contacts dans les cantons. Il s'agirait néanmoins ici ou dans le rapport explicatif, de définir ce qui est entendu par contact.	
37a	L'utilisation du terme Creutzfeldt-Jakob suggère une limitation de la portée de l'article à cette seule maladie transmissible.	Demande de modification de l'art. 37a : ne pas spécifier le nom d'une (1) maladie. Si une maladie transmissible peut être mise en évidence uniquement par une autopsie et que cette preuve est nécessaire pour la protection de la santé publique, les autorités peuvent ordonner une autopsie sur les personnes décédées.
40	Les adaptations proposées tiennent compte des expériences faites lors de la crise du COVID-19 et permettent ainsi aux cantons, si besoin est, de prendre des mesures adéquates. Différentes études ont démontré qu'un éventail de mesures représente souvent une stratégie d'atténuation opportune. Les mesures devant le cas échéant être adaptées aux voies de contamination ou à l'intensité de cette dernière, il est judicieux que les mesures mentionnées à l'art. 40, al. 2 et 2bis AP-LEp ne constituent pas des énumérations exhaustives. Il convient néanmoins de souligner que, lors de l'adoption de mesures, les autorités sont toujours tenues de respecter le principe de proportionnalité et qu'elles doivent donc, avant d'ordonner des restrictions importantes, évaluer des mesures moins sévères.	



<b>40a</b>	Lors de la crise du COVID-19, il s'est avéré qu'il existe une lacune au niveau des mesures dans le domaine des transports publics. Étant donné que l'organisation des transports publics dépasse les frontières cantonales, les mesures correspondantes ne peuvent pas être prononcées par les cantons. Il est important que cette lacune soit comblée et que la Confédération soit ainsi compétente pour les mesures relevant de ce domaine.	
<b>40b</b>	Nous soutenons le transfert de la disposition de la loi COVID-19 à la LEp afin de garantir, le cas échéant, que le Conseil fédéral dispose à l'avenir de la marge de manœuvre nécessaire pour protéger à l'avenir les travailleuses et travailleurs particulièrement vulnérables. Al.2, s'il s'agit de mesures fédérales, les coûts devraient être supportés par la Confédération.	
<b>41</b>	Les expériences issues du COVID-19 sont reprises et mises en œuvre de manière adéquate dans cet article. Par exemple, il est précisé que le Conseil fédéral ne peut interdire l'entrée sur le territoire que s'il existe un risque spécifique pour la santé publique et que cela est absolument nécessaire pour éviter la propagation d'une maladie transmissible. Nous soutenons également le fait que la liberté de déplacement et la mobilité des frontaliers soient spécifiquement prises en compte. Les restrictions de voyage doivent être utilisées avec le plus de prudence possible afin d'avoir le moins d'impact possible sur les libertés individuelles et l'impact économique. Les pays où la charge de morbidité est élevée ne devraient pas non plus être incités à retenir des informations sur le nombre de cas, les voies de transmission, etc., par crainte de telles restrictions.	
<b>43</b>		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>Quid de la restriction de la circulation internationale des animaux, non évoquée? il s'agirait alors de modifier l'art. 41 al.1 ainsi que l'art. 43 al. 1 en faveur de personnes et animaux.</p> <p>La possibilité d'une médication forcée/coercitive est demandée. Celle-ci pourrait être complétée par l'article 32 LEp. Si une personne refuse de prendre des médicaments (par exemple dans le cas de la tuberculose), cela peut entraîner des coûts très élevés en raison de l'isolement prolongé dans les établissements de santé.</p> <p>Article 35 LEp : Dans la pratique, y compris pendant la pandémie de COVID-19, le terme "isolement" a été utilisé au lieu de "mise à l'écart". Nous proposons que dans l'article 35 de la AP-LEp, le terme "isolement" soit utilisé et non "mise à l'écart".</p>		



**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
44	<p>En principe, les cantons et les particuliers, y compris les institutions de santé restent responsables de garantir l'approvisionnement en biens médicaux importants. La Confédération ne doit utiliser sa compétence que si l'approvisionnement ne peut pas être assuré par les cantons et les particuliers et qu'un risque de pénurie existe.</p> <p>Différentes évaluations et analyses de la pandémie de COVID-19 ont toutefois montré que les réserves de biens médicaux importants doivent être améliorées. Nous sommes favorables à une prescription de réserves de certains produits et à la détermination de quantités minimales nécessaires dans le droit d'exécution du Conseil fédéral ainsi qu'à l'élargissement du cercle des acteurs concernés par la prescription de telles réserves. Ces dispositions étant susceptibles d'entraîner des répercussions financières directes et indirectes sur les cantons, des prescriptions correspondantes en vertu de l'art. 44, al. 4, AP-LEp doivent être définies en collaboration avec les cantons.</p> <p>Art. 44 al. 7 AP-LEp, il est essentiel que l'attribution des responsabilités et la répartition des tâches en cas de crise soit ainsi clarifiée et opérationnelle. Doit être également défini clairement quelle unité fédérale communique de quelle manière et à quels sujets avec les cantons; une unité centrale ou un organe de coordination constitué de membres de plusieurs unités administratives devrait bénéficier de pouvoirs décisionnels étendus, y compris du droit de délégation, et des ressources nécessaires à ce sujet pour</p>	



	l'ensemble du processus (de la planification des besoins jusqu'à l'attribution / la répartition / la livraison des produits en passant par l'acquisition et la gestion).	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>Il convient de préciser à l'art. 44c, al. 3, que tous les cantons doivent contribuer aux frais de fonctionnement, et pas seulement les cantons où ils sont situés.</p> <p>La Confédération peut dorénavant participer à la mise à disposition d'infrastructures correspondantes. Nous signalons que l'infrastructure nécessaire au transport doit être réglée séparément de l'accueil stationnaire des patient.e.s. Il conviendrait d'examiner si cette tâche pourrait, le cas échéant, être par exemple exécutée par le Service sanitaire coordonné.</p>	<p>Demande de modifications de l'art. 44c :</p> <p>al. 2 Il peut, après avoir consulté le canton d'implantation, enjoindre aux hôpitaux disposant des installations nécessaires d'accueillir des patients hautement infectieux.</p> <p>al. 3 Les cantons supportent en principe les frais de mise à disposition de l'infrastructure. La Confédération peut y participer.</p>
<b>44d</b>	<p>L'art. 44d, al. 1, AP-LEp octroie aux cantons la possibilité d'interdire ou de restreindre des examens et traitements médicaux non urgents indiqués ainsi qu'à prescrire d'autres mesures si la situation épidémiologique ou la situation de la prise en charge le requiert. Il est pertinent d'attribuer cette compétence aux cantons, qui sont chargés de garantir la prise en charge. Afin qu'en cas de nécessité, cette disposition puisse être mise à profit le plus rapidement possible et sans marge d'interprétation, il convient d'évoquer dans les explications que les cantons n'ont pas besoin de disposer de bases normatives au niveau cantonal s'ils souhaitent exercer leur droit conformément à l'art. 44d, al. 1, AP-LEp.</p> <p>En situation extraordinaire, le Conseil fédéral peut lui aussi restreindre ou interdire des examens et traitements médicaux non urgents indiqués. Dans ce cas, les restrictions correspondantes doivent alors être appliquées pour une durée aussi courte que possible et que la Confédération puisse verser des dédommagements aux hôpitaux.</p> <p>La compétence en matière de prise en charge revient aux cantons. Il n'est donc pas judicieux qu'une loi fédérale prescrive aux cantons de constituer des réserves de capacités et de définir les capacités nécessaires après avoir consulté la Confédération, tel que prévu à l'art. 44d, al. 2 et 3, AP-LEp. La définition</p>	<p>Doit être mentionné explicitement dans les explications que les cantons n'ont plus besoin de bases normatives au niveau cantonal pour exercer leur droit conformément à l'art. 44d, al. 1, AP-LEp.</p> <p>Demande de suppression de alinéa 3 de l'art. 44d :</p> <p>Maintien du financement des réserves de capacités sans pour autant déroger à la position actuelle selon laquelle la Confédération ne doit pas demander aux cantons de définir leurs capacités; les réserves de capacités cantonales ayant fait leurs preuves et étant utiles pour prévenir une éventuelle épidémie/pandémie.</p>



préalable de capacités ou de réserves de capacités n'est par contre pas en mesure d'apporter le soulagement nécessaire en cas de crise.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

## H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
47	Cette base peut-elle également être utilisée pour surveiller et combattre les vecteurs chez les animaux domestiques et sauvages qui sont pertinents pour la médecine humaine au sens de l'LEp ? souhaitable en regard de OneHealth.  Le terme « organisme » est très peu spécifique et large. S'il y a lieu, le terme doit être clarifié ou défini.	
49a		
49b	Si nécessaire, des certificats infalsifiables pour les menaces sanitaires et les maladies transmissibles doivent pouvoir être établis en particulier pour le trafic international de voyageurs, quid des animaux? La Suisse étant en contact étroit avec l'étranger au niveau économique et social, une liaison avec les systèmes étrangers doit être établie. Néanmoins, une participation des cantons aux coûts d'un tel système est exclue. Les cantons n'ont aucune influence sur le système exploité par la Confédération, raison pour laquelle la participation financière des cantons n'est pas justifiée.	Demande de modification de l'art. 49b : al. 5 La Confédération met un système pour l'établissement du document et sa vérification à la disposition des cantons et de tiers.  la dernière phrase de l'al.5 doit être supprimée.
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



## I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>50</b>		
<b>50a</b>	Afin d'assurer une protection aussi efficace que possible de la population suisse, un engagement à long terme s'impose dans le domaine des maladies transmissibles au travers d'une participation à des initiatives d'organisations et d'institutions internationales. Cette disposition permet par exemple d'allouer des contributions financières aux coûts de recherche et de développement de biens médicaux importants pouvant être mis à la disposition de la population suisse en cas de besoin. Les participations correspondantes permettent en outre d'apporter un soutien durable aux organisation internationales, améliorant par la même occasion leur réactivité en cas de crise, ce qui a à son tour un effet positif sur la maîtrise et la lutte contre les maladies transmissibles.	
<b>51</b>	Il devrait également être possible de soutenir des services, tels que des centres de mutualisation (pooling-center).	Demande de modification de l'art. 51 : Encouragement du développement et de la production de biens médicaux importants de services médicaux essentiels et de la recherche en la matière.
<b>51a</b>	Nous soutenons cette disposition	
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



## J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
53		
54	L'organe de coordination doit être composé selon le principe One Health. Il a également été démontré qu'il est difficile de créer de nouveaux organes consultatifs scientifiques pendant une crise. Pour cette raison, il est recommandé de prévoir un organe consultatif scientifique permanent, composé selon le principe One Health, qui échange régulièrement avec l'organe de coordination du gouvernement fédéral et des cantons, même en période normale.	
55	<p>Le principe d'une organisation de crise globale de la Confédération présente l'avantage que la gestion de crise gagne en continuité et uniformité. L'objectif d'une telle conception doit consister à créer un savoir-faire et des structures qui, en cas de crise, peuvent être adaptés au risque concret avec flexibilité et rapidité et selon des processus et compétences définis. La responsabilité opérationnelle au niveau de la gestion de la crise et du suivi de la situation revenant aux cantons, l'organisation de crise de la Confédération doit impérativement impliquer les cantons.</p> <p>Les expériences faites au cours de la pandémie de COVID-19 montrent qu'il convient également d'intégrer les milieux scientifiques dans l'organisation de crise, afin d'assurer que d'éventuelles mesures puissent être étayées par des preuves scientifiques</p> <p>Il est ainsi important que l'organisation de la crise comprenne également une collaboration avec les cantons et la communauté scientifique.</p>	<p>Demande de création d'un nouvel art. 55 al. 2 :</p> <p>Les cantons et les milieux scientifiques sont représentés et associés de manière adéquate au sein de l'organisation de la crise.</p> <p>Demande de suppression d'un paragraphe du rapport explicatif:</p> <p>La discussion relative à la structure de l'organisation de crise générale de la Confédération doit être menée en étroite collaboration avec les cantons et ne peut pas être menée par l'intermédiaire de la présente consultation. C'est pourquoi nous demandons la suppression du premier paragraphe du rapport explicatif</p>



		concernant l'art. 55 AP-LEp, étant donné que les explications correspondantes n'ont aucun rapport direct avec la consultation sur la LEp.
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69** (traitement de données, systèmes d'information nationaux)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
58	<p>A l'article 58 al. 1, nous constatons que les données personnelles (non sensibles) ne figurent plus dans la nouvelle disposition légale, alors qu'elles sont expressément mentionnées dans le rapport explicatif ainsi que dans la base légale réglant la communication de données à l'art. 59 al. 1 AP-LEp. Cela d'autant plus qu'elles sont indispensables à l'accomplissement des tâches dévolues (par ex. les données nécessaires à l'identification des personnes concernées, ou encore données en lien avec les déplacements des personnes concernées).</p> <p>Article 58 al. 2, non seulement la Confédération, mais aussi les cantons devraient être en mesure de traiter les données relatives aux poursuites ou sanctions administratives et pénales afin de prévenir, de combattre et de poursuivre les abus conformément aux articles 74e à 74h AP - LEp.</p> <p>Cette base légale est nécessaire pour la mise en conformité avec la LPD. Mais la question de la destruction (durée) et conservation aurait dû être précisée dans la LEp et non dans l'ordonnance.</p> <p>Le rapport explicatif précise les entités qui sont visées par la disposition. A la lueur des exigences requises en</p>	<p>Demande d'ajout à l'art. 58, al.1: la notion des données personnelles non sensibles</p> <p>Demande de modification de l'art. 58, al. 2 :</p> <p>Les services fédéraux et cantonaux compétents peuvent traiter des données sur des poursuites ou sanctions administratives et pénales, afin de contrôler les coûts supportés par la Confédération et les cantons (...).</p>



	<p>terme de densité normative (la base légale doit prévoir le but du traitement, son importance, et désigner les entités qui y participent), les entités concernées pourraient être désignées explicitement dans la disposition légale.</p>	
<b>59</b>	<p>En application du principe de transparence, le traitement de données doit être reconnaissable pour les personnes concernées. L'al. 1 prévoit la possibilité pour les autorités visées de s'échanger données entre elles, si elles en ont besoins pour accomplir leurs tâches légales. L'échange de données sera donc variable en fonction des besoins et de l'appréciation de ceux-ci. Au vu de ce qui précède, il apparaît difficile de considérer que la transparence des traitements de données vis-à-vis des personnes concernées puisse être garantie dans tous les cas.</p> <p>En lien avec l'alinéa 5, le rapport explicatif mentionne que les informations sont "anonymisées" (soit "le lien avec la personne concernée est définitivement supprimé, c'est-à-dire lorsque les données ne peuvent plus être reliées à cette personne ou qu'elles ne peuvent plus l'être qu'au prix d'efforts disproportionnés en termes de temps, de coûts et de main-d'œuvre". Au vu des communications de données envisagées et des risques de réidentification, on peut toutefois se demander dans quelle mesure l'anonymisation des données est possible, cela d'autant plus lorsqu'il s'agit de communiquer des informations ayant pour finalité initiale de permettre d'identifier la personne infectée et/ou son entourage. Si les données personnelles sont saisies et traitées de manière à ce que l'identité de la personne concernée reste reconnaissable ou puisse être réidentifiée par certaines opérations, il ne s'agira pas d'informations anonymisées.</p>	<p>La disposition devrait être précisée de sorte que le sens de l'échange de la communication soit être clairement défini : une communication de données ne peut avoir lieu que si elle est nécessaire à l'accomplissement des tâches légales de l'autorité requérante.</p> <p>Afin de tenir suffisamment compte des principes de transparence et de finalité, la disposition devrait être complétée de manière à ce qu'il existe une obligation d'information suffisante des organes publics au moment de la collecte. Les organes publics qui accomplissent des tâches en vertu de la LEp devront en principe, lors de la collecte de données personnelles, informer à chaque fois la personne concernée que ces données personnelles peuvent être communiquées aux conditions des art. 58 ss LEp.</p> <p>Il convient de relever que les organes publics cantonaux étant principalement responsables de la collecte des données, c'est à eux qu'il incombera le plus souvent d'informer préalablement et suffisamment les personnes concernées sur les échanges avec les institutions privées et les autorités fédérales.</p>
<b>60</b>	<p>Voir les commentaires sur l'article 12</p>	<p>Ainsi que le mentionne le rapport explicatif, il pourrait être opportun que soit explicitement</p>



		indiqué que les données traitées ne seront pas utilisées à des fins de profilage.
<b>60a</b>	<p>L'exécution du Contact Tracing relève de la compétence des cantons. Cette compétence découle par exemple de l'art. 15 LEp, qui stipule que les enquêtes épidémiologiques sont une tâche des cantons. Le Contact Tracing repose en principe sur des investigations épidémiologiques. Il s'est avéré que pendant le COVID-19, différents systèmes étaient en service dans les cantons, car l'outil prévu à cet effet au niveau national ne remplissait pas les fonctions nécessaires à un traçage complet des contacts. Un système de traçage des contacts uniforme au niveau national peut en principe être accueilli favorablement si sa fonctionnalité est garantie aussi bien pour l'utilisation quotidienne que pour l'utilisation en période de crise avec un nombre de cas très élevé. La mise en place d'un tel système doit donc à nouveau être prévue en étroite collaboration entre la Confédération et les cantons, afin de permettre par exemple l'établissement de décisions cantonales via l'outil national. Ce qui a déjà été dit à propos de l'art. 60 AP-LEp, s'applique avec la même urgence à l'art. 60a AP-LEp. Selon l'agent pathogène, le Contact Tracing porte sur des données très sensibles et complètes qui ne seront communiquées par les institutions et personnes soumises à l'obligation de déclarer que si la confidentialité est assurée et sécurisée par les autorités compétentes, plus particulièrement par le médecin cantonal. La responsabilité des données et le droit d'accès à les consulter doivent être réservés aux cantons. Les données dont la Confédération a besoin uniquement pour l'établissement des statistiques ne seront donc disponibles qu'après confirmation expresse des cantons.</p> <p>L'interface prévue avec les registres cantonaux des habitants est considérée comme excessivement délicate/sensible.</p> <p>Dans le cadre de la procédure de consultation, la question est posée de savoir s'il convient de créer dans la LEp une base juridique pour des applications numériques de traçage des contacts. Il conviendrait de saisir l'occasion pour créer des bases juridiques permettant à la Confédération de continuer à</p>	<p>Demande de modification de l'art. 60a, al. 1 : L'OFSP met à la disposition des cantons le système d'information national «Traçage des contacts»; celui-ci sert. s</p> <p>L'art. 60a, al. 2, let. b., doit être supprimé.</p> <p>Les propositions de l'AMCS sont à examiner et à prendre en considération lors du développement du système d'information.</p>



	développer et exploiter des systèmes de traçage des contacts.	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
<p>Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Explication :</b></p> <p>Le Conseil fédéral pose la question de savoir si la LEp doit prévoir des aides financières destinées aux entreprises sur la base des mesures prévues à l'art. 6c ou 7, ou s'il faut renoncer à une réglementation dans la LEp. Deux variantes sont soumises à la discussion :</p> <p>La variante 1 ne prévoit aucune réglementation.</p> <p>La variante 2, une réglementation selon les art. 70a ss. AP-LEp.</p> <p>Les arguments présentés dans le rapport explicatif en faveur de la variante 1 sont convaincants. Il est quasiment impossible de prédire les répercussions d'une crise. Il n'existe en principe aucune obligation d'indemnisation. Si des aides financières sont accordées, elles viennent toujours à s'appliquer une fois que le Conseil fédéral a déjà mis en vigueur les mesures destinées à combattre la propagation d'une épidémie. Il est compliqué de réglementer ex ante les aides financières dans la LEp, ce qui pourrait amener un risque élevé de surréglementation ou de réglementation inadéquate. Sans compter qu'une réglementation préalable entraînerait des effets incitatifs négatifs, aussi appelés aléa moral. La mise en place anticipée d'un filet de sécurité n'encourage pas les acteurs économiques à se préparer aux crises. Alors que renoncer à légiférer encourage les entreprises à assumer leurs responsabilités. Dans le même temps, en cas de crise avérée, la Confédération pourrait continuer de prendre des mesures sur la base du droit de nécessité ou d'une procédure d'urgence pour atténuer les conséquences économiques, surtout s'il y a un risque de récession grave.</p>	



De fait, nous proposons de renoncer à la création d'une base légale pour l'octroi d'aides financières aux entreprises au sens des art. 6c ou 7 et soutenons par conséquent la variante 1.

**Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?**

Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



<b>74</b>		
<b>74a</b>	<p>L'art. 74a AP-LEp prévoit que, pour les vaccins acquis par la Confédération et pour lesquels l'OFSP a prononcé une recommandation de vaccination, la Confédération prend en charge le prix du vaccin, tandis que les cantons sont chargés d'assumer le coût de l'administration du vaccin.</p> <p>Mais les coûts de l'administration du vaccin pourraient être pris en charge par l'AOS, tel que pour la vaccination contre le COVID-19. Il est en outre probable qu'une prise en charge des coûts par les cantons reviendrait moins cher pour le système de santé global. Les assurances sociales (avant tout l'AOS) prendront en charge la rémunération des prestations lors de la remise de médicaments selon l'art. 74b AP-LEp ainsi que lors de la remise d'autres biens médicaux importants selon l'art. 74c AP-LEp.</p> <p>En ce qui concerne la solution proposée à l'art. 74a AP-LEp, conformément au rapport explicatif, la Confédération fixe le montant de la rémunération pour l'administration du vaccin - les négociations tarifaires ne seront donc pas nécessaires entre les cantons, la CDS et les fournisseurs de prestations. Néanmoins, la Confédération devra consulter les cantons avant la fixation du montant de la rémunération.</p> <p>L'art. 74a, al. 3, AP-LEp constitue une contribution précieuse à une politique de la santé ciblée et prévisionnelle.</p>	
<b>74b</b>	Nous saluons expressément cette disposition.	
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	<p>À la lumière des expériences faites lors de la crise du COVID-19, il est fort probable que l'alinéa 1 de l'art. 74d pose des problèmes, en particulier lors de l'émergence d'une crise sanitaire. Si la prise en charge des coûts n'est pas clairement définie, les discussions relatives aux compétences et aux agents payeurs peuvent influencer les stratégies de dépistage, ce qui entraîne à son tour des répercussions négatives sur la lutte contre l'agent pathogène. De fait, la formulation potestative doit être abandonnée.</p> <p>Les services cantonaux du médecin cantonal peuvent avoir accès au système d'information national Contact Tracing.</p>	<p>Demande de modification de l'art. 74d al.1:</p> <p>La Confédération prend en charge les coûts des analyses diagnostiques dans les cas suivants, pour autant qu'ils ne soient pas couverts par une assurance sociale :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. en cas de risque spécifique pour la santé publique ;</li><li>b. dans le cadre de programmes nationaux visés à l'art. 5 ayant</li></ul>



	<p>Lors d'une épidémie ou d'une pandémie, les fournisseurs de prestations du domaine de la santé (notamment les hôpitaux, maisons de naissance, EMS, cabinets médicaux) encourent des coûts supplémentaires lors du traitement de l'ensemble des patient.e.s et pas seulement des personnes ayant contracté l'agent pathogène en question. Ces dépenses additionnelles liées aux patient.e.s découlent principalement de la mise en oeuvre des plans de protection correspondants et de l'utilisation de matériel supplémentaire. À ce jour, les systèmes de tarification et d'indemnisation ne sont pas en mesure de saisir à court terme ces dépenses additionnelles. Ces dernières sont, au mieux, intégrées dans les systèmes ordinaires avec un retard de plusieurs années. Cette situation n'est pas satisfaisante. C'est pourquoi les agents payeurs et les fournisseurs de prestations doivent établir au préalable des concepts relatifs aux versements complémentaires pour régler la prise en charge des coûts supplémentaires lors du traitement de patient.e.s.</p>	<p>pour but l'éradication d'une maladie transmissible.</p> <p>En situation particulière et extraordinaire, tous les agents payeurs doivent être tenus d'assumer les coûts supplémentaires liés aux patient.e.s afin, entre autres de prévenir les différences intercantionales. Les concepts destinés à une mise en oeuvre rapide de tels versements complémentaires doivent être élaborés au préalable par les agents payeurs et les fournisseurs de prestations, afin de pouvoir y recourir rapidement lorsque le cas se présente.</p>
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
	<p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p>	



<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>H</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
1 LAO		
35 LAAM		
9a LPTb		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

<b>Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?</b>	
Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous) <input type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> Il serait pertinent de saisir l'occasion de créer des bases juridiques afin d'éviter les incertitudes juridiques et permettant à la Confédération de continuer à développer et exploiter des systèmes de traçage des contacts du type de la «SwissCovidApp ». Même si cette application n'a pas été en mesure de remplir toutes les attentes en matière de traçabilité des contacts et que différents facteurs ont entravé son efficacité, l'application a contribué, dans certaines situations, à freiner la propagation. Nous soutenons la possibilité ainsi donnée à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications, pour autant que celles-ci soient issues et enrichies de l'expérience acquise. La création d'une base légale formelle nous paraît nécessaire pour assurer le bon fonctionnement de telles applications, et dès le moment où l'on parle de traçage de données sensibles. Il serait cependant utile d'ajouter des dispositions en lien avec le contrôle de leur bonne utilisation, en laissant les cantons définir l'organisation de ces contrôles. Le besoin d'exploiter une telle application est voué à revenir avec une certaine fréquence. N'étant plus dans l'urgence qui a prévalu lors de la crise COVID-19, il est nécessaire de formaliser les dispositions formelles, car le sujet est sensible, dans l'esprit de la population et de la société civile en général.	

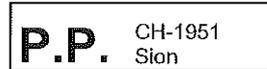


--

## 5. Autres remarques

Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



Madame  
Elisabeth Baume-Schneider  
Cheffe du Département fédéral de  
l'intérieur (DFI)  
Inselgasse 1  
3003 Berne



Date **12 MAR. 2024**

**Procédure de consultation : révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)**

Madame la Conseillère fédérale,

Nous vous remercions pour votre invitation du 29 novembre 2023 relative à l'objet cité en marge et vous faisons part ci-après de notre prise de position.

Après examen, le Conseil d'Etat est d'avis que la révision proposée améliore pour l'essentiel de façon effective les conditions-cadres pour la gestion de futures pandémies, dans le sens d'une meilleure protection de la santé de la population contre les maladies transmissibles, et ce tant par la Confédération que par les cantons travaillant en étroite et nécessaire collaboration. Il est notamment référé ici à la proposition de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) ad art. 6b al. 2 de l'Avant-projet (« en accord avec les cantons »).

Le Conseil d'Etat soutient en particulier l'ajout à l'art. 6c al. 2 de l'avant-projet, qui permet la possibilité de prendre des mesures uniquement pour certaines régions ou certains cantons qui seraient particulièrement concernés.

Dans le même sens, le Conseil d'Etat salue l'art. 6d al. 2 de l'avant-projet permettant à des cantons particulièrement touchés de prendre des mesures supplémentaires en cas de nécessité. L'ancienne situation laissait en effet planer à cet égard un doute sur la légalité de certaines mesures cantonales prises durant le COVID-19. Il s'agit donc là d'une clarification bienvenue, du reste réclamée au niveau de l'Ordonnance COVID-19 situation particulière par plusieurs cantons durant la pandémie.

Le Conseil d'Etat approuve enfin les programmes de protection de la santé publique apportant une réponse ciblée aux menaces sanitaires actuelles, comme la recrudescence des bactéries et des virus résistants aux médicaments (antibiotiques et médicaments antiviraux), et donc une certaine garantie que les médicaments ne perdent pas de leur efficacité contre les maladies graves, telles les pneumonies ou les méningites (art. 11, 13a, 19a, 51a de l'avant-projet).

En définitive, le canton du Valais se rallie largement aux avis et considérations exprimés par la CDS dans son projet de prise de position pré-daté du 14 mars 2024.

Cela étant, eu égard à la détermination de l'Association suisse des médecins cantonaux (AMCS) du 30 janvier 2024, le Canton du Valais est d'avis que le rôle du médecin cantonal devrait être renforcé dans la LEp. L'expérience montre en effet que les tâches, les responsabilités et les compétences, notamment en cas de crise, doivent être clairement définies et viser une cohérence intercantonale dans les fonctions en charge. En d'autres termes, à notre point de vue, le médecin cantonal ne devrait plus seulement être mentionné de façon incidente à l'art. 53 de la loi actuelle, précisé à l'art. 53 al. 2 de l'avant-projet, mais également à l'art. 31 LEp (note marginale : « mesures ordonnées »). Il est ainsi proposé que l'art. 31 al. 1 LEp soit modifié comme suit : « Les autorités cantonales



compétentes, *en coordination avec leur médecin cantonal*, ordonnent les mesures visées aux art. 33 à 38. ». Il devrait en aller de même à l'art. 40 LEp (note marginale : « Mesures visant la population ou certains groupes de personnes »). Il est ainsi proposé que l'art. 40 al. 1 LEp soit modifié comme suit : « Les autorités cantonales compétentes, *en coordination avec leur médecin cantonal*, ordonnent les mesures nécessaires pour empêcher la propagation de maladies transmissibles au sein de la population ou dans certains groupes de personnes. Elles coordonnent leur action. ». Une telle précision renforcerait assurément la cohérence ainsi que la coordination intercantonale s'agissant des mesures à prendre, coordination à juste titre voulue à l'art. 40 al. 1 2<sup>e</sup> phr. de la loi actuelle.

En vous remerciant de nous avoir consultés, nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de notre parfaite considération.

Au nom du Conseil d'Etat

Le président  
Christophe Darbellay



La chancelière  
Monique Albrecht

The seal of the Canton of Valais Council of State is circular, featuring a central shield with a crown on top and stars. The text 'CANTON DU VALAIS' is written along the top inner edge, and 'CONSEIL D'ETAT' is written along the bottom inner edge. Two stars are positioned on the left and right sides of the inner circle.

Annexe Formulaire

Copie à [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)





---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du  
29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton :	Conseil d'Etat du Canton du Valais
Sigle :	VALAIS
Adresse :	p.a. Service de la santé publique (SSP) du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC)
Interlocuteur :	Dr Eric Masserey, Médecin cantonal et Me Cédric Mizel, juriste
Téléphone :	027 606 49 05
Courriel :	medecin-cantonal@admin.vs.ch
Date :	26.02.2024
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :	Danièle Tissonnier, Cheffe du SSP

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous Procédures de consultation en cours (admin.ch).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

**Remarques importantes :**



1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

## **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPTH)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Office fédéral de la santé publique OFSP



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Plinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b>            Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.            V. Lettre d'accompagnement du Conseil d'Etat du Canton du Valais.</p>			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Plinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires concernant le remplacement d'expressions :

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
2		
3	La notion d' "autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires" doit être précisée.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
5a		
6		
6a	Il convient d'ajouter une mention relative au rôle de la Conférence spécialisée des directrices et directeurs principalement concernée consistant à exercer une fonction de médiation et de coordination entre la Confédération et les cantons.	
6b	Rajouter à l'art. 6b al.2 "en accord avec les cantons".	
6c		
6d		
8		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : V. Lettre d'accompagnement du Conseil d'Etat du Canton du Valais.		

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
11		
12	Les proposition de l'Association des médecins cantonaux de Suisse (AMCS) sont à examiner et à prendre en considération lors du développement du système d'information.	
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : V. Lettre d'accompagnement du Conseil d'Etat du Canton du Valais.		

**D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
19		
19a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : V. Lettre d'accompagnement du Conseil d'Etat du Canton du Valais.		



**E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
20		
21		
21a	Préciser que "La Confédération met à disposition des cantons" l'infrastructure permettant de garantir un accès facilité ainsi que les systèmes en lien avec la vaccination.	
24		
24a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
33		



37a	
40	
40a	
40b	
41	
43	
Autres remarques sur ce groupe d'articles : Le canton du Valais se réfère aux remarques de la CDS.	

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Plinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
44		
44a		
44b		
44c		
44d	Il conviendra de mentionner dans le Message que les cantons n'ont plus besoin de bases légales au niveau cantonal pour exercer leur droit d'interdire ou de restreindre des examens et traitements médicaux non-urgents si la situation le requiert.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles : Le canton du Valais soutient l'ancrage dans la LEp du principe selon lequel les cantons et les particuliers restent responsables de garantir l'approvisionnement en biens médicaux, la Confédération ne devant utiliser sa compétence que si l'approvisionnement ne peut plus être assuré et qu'un risque de pénurie existe.		



## H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
47		
49a		
49b	Comme les cantons n'ont aucune influence sur le système exploité par la Confédération s'agissant des certificats pour les menaces sanitaires et les maladies transmissibles, ce n'est pas à eux de participer au financement de ce système.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

## I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	
<b>52</b>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	L'organisation de crises prévues à l'art. 55 AP-LEp doit prévoir une représentation adéquate des cantons.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>58</b>		



59		
60		
60a	Les propositions de l'Association des médecins cantonaux de Suisse (AMCS) devrait être prise en considération lors du développement du système d'information.	
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : La création d'un système de traçage des contacts uniforme à l'échelon national doit être salué. Ce système sera plus efficace que les multiples systèmes cantonaux ayant prévalu durant la crise du COVID-19. Ce système devra toutefois strictement respecter la confidentialité des données. V. aussi la Lettre d'accompagnement du Conseil d'Etat du Canton du Valais.		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)  <input checked="" type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)  <input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> Le canton du Valais propose de renoncer à la création d'une base légale pour l'octroi d'aides financières aux entreprises selon les art. 6c ou 7 AP-LEp, dans la mesure où il n'existe aucune obligation d'indemnisation.	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input type="checkbox"/>	<i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>dessous)</i> <input type="checkbox"/>
--------------------------	--	--------------------------	---

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
74		
74a		
74b		
74c		
74d	C'est à la Confédération de prendre en charge les coûts des analyses diagnostiques non-couverts par une assurance sociale pour les cas prévus à l'art. 74d al. 1 let. a et b AP-LEp.	



74e		
74f		
74g		
74h		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
75		
77		
80		
81a		
81b		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : S'agissant du paiement des coûts supplémentaires lors du traitement de patients, en situation particulière et en situation extraordinaire, le canton du Valais demande que tous les agents payeurs soient tenus d'assumer lesdits coûts supplémentaires. Ceci présuppose que les concepts destinés à une mise en œuvre rapide de tels versements doivent être préparés à l'avance par des accords entre les agents payeurs et les fournisseurs de prestations.		

**O. Art. 82 à 84a** (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input checked="" type="checkbox"/>	<i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--	--------------------------	--------------------------

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
82		
83		
84		
84a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
1 LAO		
35 LAAM		
9a LPT <sub>h</sub>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

**Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?**

Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

**Explication :**

En référence à notre réponse à l'art. 49b AP-LEp, une telle base légale devrait être créée uniquement si les coûts supplémentaires étaient pris en charge intégralement par la Confédération.

#### 5. Autres remarques

Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



Regierungsrat, Postfach, 6301 Zug

**Nur per E-Mail**

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Zug, 19. März 2024 rv

**Teilrevision des Epidemiengesetzes; Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 29. November 2023 eröffnete das Eidgenössische Departement des Innern das Vernehmlassungsverfahren. Die Vernehmlassungsantwort des Kantons Zug entnehmen Sie der Beilage zu diesem Schreiben.

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme.

Freundliche Grüsse  
Regierungsrat des Kantons Zug



Silvia Thalmann-Gut  
Frau Landammann



Tobias Moser  
Landschreiber

Beilage:

- Beilage 1: Antwortformular

Versand per E-Mail an:

- Bundesamt für Gesundheit (revepg@bag.admin.ch und gever@bag.admin.ch);  
(Word und PDF)
- Zuger Mitglieder der Bundesversammlung



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Kanton Zug
Abkürzung:	ZG
Adresse:	Seestrasse 2, 6301 Zug
Kontaktperson:	RR Martin Pfister
Telefon:	+41 41 728 35 01
E-Mail:	martin.pfister.rr@zg.ch
Datum:	19. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word-Dokument** bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Grundsätzlich begrüßen wir die vorgeschlagenen Änderungen, vor allem die Präzisierungen in Art. 6 (Besondere Lage: Grundsätze) und Art. 8 (Vorbereitungsmassnahmen) sowie alle Artikel, welche sich mit dem Datenaustausch und den Meldungen von Daten befassen. Auch zu begrüßen ist die verbesserte Normierung der Zusammenarbeit zwischen Bund, Kantonen und Dritten bei der Ereignisbewältigung.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	In Abs. 2 Bst. f wird von der Wirtschaft, in Abs. 3 Bst. b von der Volkswirtschaft gesprochen; es ist nicht ersichtlich, weshalb unterschiedliche Begriffe verwendet werden.	
3	Siehe Kommentar zu Art. 2 Abs. 2 Bst. f.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b	Abs. 4: Statt «Kantone» soll der Begriff «Kantonsregierungen» verwendet werden. Dadurch wird sichergestellt, dass der Bund die Kantonsregierungen anhört (analog der Regelung in Art. 1 Abs. 3 Covid-19-Gesetz).	Er hört die Kantonsregierungen und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.
6c	Einleitungssatz: Es sei ein Anhörungsrecht der Kantonsregierungen festzuschreiben (s. Begründung zu Art. 6b Abs. 4).  Abs. 1 Bst. b: Es sollten neben den Ärztinnen und Ärzten sowie den Apothekerinnen und Apothekern auch die Tierärztinnen und Tierärzte ausdrücklich genannt werden, da je nach Erreger auch Massnahmen im Veterinärbereich notwendig sind (bei Übertragbarkeit vom Tier auf den Menschen).	Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantonsregierungen und (...)
6d	Wie in der besonderen Lage sollen die Kantone auch in der ausserordentlichen Lage die Möglichkeit haben, strengere Massnahmen anzuordnen (analog zu Art. 6d Abs. 2 VE-EpG). Die entsprechende Zuständigkeit sei deshalb auch im nachfolgenden Art. 7 EpG vorzusehen.	Art. 7 Abs. 2 (neu): Die Kantone ordnen zusätzlich zu den vom Bundesrat angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen an, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 1: Es sollte ein Algorithmus zur Interpretation der Daten geschaffen werden, welcher auch die Alarmierung enthält (digitale Transformation, Erheblichkeit der Dateninterpretation). Ziel müsste ein technisches Frühwarnsystem sein, welches Daten unabhängig von Einzel- und Expertenmeinungen analysiert.</p> <p>Abs. 3: Die aufgeführten Organisationen sollen nicht nur zur Überwachung des Abwassers, sondern auch zur Überwachung anderer Indikatoren für übertragbare Krankheiten verpflichtet werden können.</p>	Abs. 3: "(...) bei der Früherkennung und Überwachung von übertragbaren Krankheiten mitzuwirken, namentlich bei der Überwachung des Abwassers."
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17	Es sollte geprüft werden, ob eine gesetzliche Grundlage für die Gründung eines führenden Laboratoriums geschaffen werden soll, entsprechend dem RKI in Deutschland, dem Institut Pasteur in Frankreich oder dem ECDC in der EU (S. 53 erläuternder Bericht).	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	Abs. 2 und 3: Es soll auch die Möglichkeit einer Fortbildungspflicht für Apothekerinnen und Apotheker sowie für Tierärztinnen und Tierärzte vorgesehen werden.	Er kann Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker sowie Tierärztinnen und Tierärzte, die antimikrobielle Substanzen verschreiben, abgeben oder anwenden, zu regelmäßiger Fortbildung im Umgang mit diesen Substanzen verpflichten.
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Abs. 2: Im Sinne von One Health gehören auch die Tierärztinnen und Tierärzte und entsprechend Tierimpfungen in den Plan.	
21	Abs. 1 Bst. c: Anpassung der Formulierung.	"dafür sorgen, dass Personen, die sich impfen lassen wollen,



		sich gemäss den Impfpfehlungen vollständig impfen lassen können;"
<b>21a</b>	Abs. 2: Der Bund soll eine einheitliche Informatiklösung zur Anmeldung, Registratur, Terminfindung und Impfdokumentation zur Verfügung stellen. Diese soll mit dem EPD und dem Meldesystem übertragbare Krankheiten verbunden.	Der Bund stellt die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit.
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a	Es sei ein Anhörungsrecht der Kantonsregierungen festzuschreiben (s. Begründung zu Art. 6b Abs. 4).	Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantonsregierungen bei (...)
44b	Neuer Bst. f: Es soll die Erlaubnis zur Abgabe von Teilmengen von Arzneimitteln vorgesehen werden, sofern keine Regelung im Heilmittelrecht erfolgt.	
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b	Wo der Bund ein System betreibt, hat er auch dessen Betriebskosten zu decken. Eine Kostenüberwälzung auf	Streichung von Abs. 5, 2. Satz.



die Kantone ohne Möglichkeit zur Beeinflussung des Systems lehnen wir ab.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		



<b>55</b>	Der Krisenorganisation des Bundes müssen zwingend Vertreterinnen und Vertreter der Kantone sowie der Wissenschaft angehören.	Abs. 2 (neu): Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in der Krisenorganisation vertreten.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Unseres Erachtens sollte in Bezug auf die Datenbearbeitung eine übergeordnete Bestimmung aufgenommen werden, wonach Bund, Kantone und Dritte über ein elektronisches, sicheres Melde- oder Abrufverfahren Daten bewirtschaften und abrufen können. Ein digitales Monitoring ist zwingend notwendig, damit der Bund und die Kantone schnell auf die relevanten Daten zugreifen können. Der Bund soll die digitalen Systeme, die dazu benötigt werden, in enger Zusammenarbeit mit den Kantonen und Dritten entwickeln und diesen zur Verfügung stellen.



**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input checked="" type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gestützt auf allgemeine Normen Finanzhilfen bereitgestellt werden konnten. Da Krisen wohl immer ihre eigene Ausprägung haben und somit eine fallweise, holistische Beurteilung aller Umstände nötig ist, ist die Verankerung in einem Spezialgesetz nicht zielführend. Hinzu kommt, dass eine spezialgesetzliche Regelung ungünstige Anreize mit sich bringen würde. Denn das Wissen um ein gesetzlich vorgesehenes, staatliches Sicherungs- und Unterstützungssystem macht die eigenständige Krisenvorsorge für einen Betrieb weniger attraktiv. Die Aussicht, der Staat werde im Fall einer Pandemie ohnehin die im Gesetz vorgesehenen Finanzhilfen ausschütten, reduziert die Bereitschaft, etwa durch Versicherungslösungen oder betriebliche Massnahmen selbst vorzusorgen. Mit dem Verzicht auf eine gesetzliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c	Wir lehnen die Schaffung einer spezialgesetzlichen Grundlage ab. Sollte jedoch eine neue, eigene gesetzliche Grundlage geschaffen werden, beantragen wir Folgendes:	Abs. 1: Der Bund kommt vollständig für die Verwaltungskosten der



	<p>Der vorgesehene Verteilschlüssel trägt der fiskalischen Äquivalenz nur ungenügend Rechnung. Der Bund hat umfassend die Auswirkungen der bundesrätlichen Bekämpfungsmassnahmen zu finanzieren.</p> <p>Eventualiter: Die Kantone beteiligen sich zu 1/3.</p> <p>Abs. 2: Es sei auf die Berücksichtigung des BIP bei der Aufteilung auf die Kantone zu verzichten. Ausschlaggebend soll einzig die Wohnbevölkerung sein.</p>	<p>Bürgen und die Bürgschaftsverluste auf.</p> <p>Eventualiter: Abs. 1: Die Kantone beteiligen sich zu einem Drittel an den Verwaltungskosten der Bürgen und an den Bürgschaftsverlusten.</p> <p>Abs. 2: Die Verwaltungskosten und Bürgschaftsverluste werden nach Wohnbevölkerung auf die Kantone aufgeteilt.</p> <p>Abs. 3: Für die Bestimmung der Wohnbevölkerung werden die Zahlen des Jahres vor Inkrafttreten der Verordnung nach Art. 70f zugrunde gelegt.</p>
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		



74a	
74b	
74c	
74d	
74e	
74f	
74g	
74h	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>
---



Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die «SwissCovidApp» erfüllte nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten. Trotzdem dürfte auch bei künftigen Pandemien eine App-Lösung in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten können. Die Erfahrungen aus der Covid-Pandemie sind jedoch bei der Neu- oder Weiterentwicklung der Applikation zu berücksichtigen.	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



Elektronisch an [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch) und [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)



**Kanton Zürich  
Regierungsrat**

[staatskanzlei@sk.zh.ch](mailto:staatskanzlei@sk.zh.ch)  
Tel. +41 43 259 20 02  
Neumühlequai 10  
8090 Zürich  
zh.ch

Eidgenössisches Departement des Innern  
3003 Bern

13. März 2024 (RRB Nr. 271/2024)

### **Teilrevision des Epidemiengesetzes (Vernehmlassung)**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Mit Schreiben vom 29. November 2023 haben Sie uns eingeladen, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG, SR 818.101) Stellung zu nehmen. Wir danken Ihnen für diese Gelegenheit und äussern uns wie folgt:

Wir begrüssen die Teilrevision des EpG im Allgemeinen, insbesondere, dass viele Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie berücksichtigt wurden. Ebenso begrüssen wir die Präzisierung, unter welchen Voraussetzungen kantonale Behörden Eingriffe in die Grundrechte der von Krankheitserregern betroffenen Personen vornehmen dürfen. Einige Änderungs- und Präziserungsanträge haben wir im beiliegenden Antwortformular festgehalten.

Mit der Vorlage wird dem One-Health-Ansatz zu wenig Rechnung getragen. Neben humanmedizinisch relevanten Faktoren spielen auch die Bereiche Umwelt, Landwirtschaft und Tiergesundheit eine relevante Rolle im Rahmen der Früherkennung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten. Aus diesem Grund sollen im EpG die Voraussetzungen geschaffen werden, um den Vollzug der gesetzlichen Vorgaben der verschiedenen Bereiche aufeinander abzustimmen und die Zuständigkeiten zu regeln.

Klare Definitionen von Begriffen sind sehr wichtig, da sie grosse Auswirkungen auf Handlungsoptionen und Verpflichtungen haben können. Im Entwurf fehlen allerdings die Definitionen, was eine «Gefährdung der öffentlichen Gesundheit», «hochinfektiöse Krankheit» und «Institutionen des Gesundheitswesens» sind. Dies ist unbedingt zu ergänzen.

Wir empfehlen, in Art. 6c des Vorentwurfs zum Epidemiengesetz (VE-EpG) festzuhalten, dass die strategische Gesamtführung in besonderen Lagen beim Bundesrat liegt. Dies entspricht einer Forderung aus dem Schlussbericht der Konferenz der Kantonsregierungen zur Zusammenarbeit von Bund und Kantonen in der Covid-19-Epidemie und schafft Klarheit in einer anfangs oft unübersichtlichen Situation.

Es ist ausserdem wichtig, dass klar geregelt ist, wer die Kosten für spezifische Massnahmen tragen muss. Beispielsweise betreffend die Anordnung von Massnahmen zum Schutz von besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern (Art. 40b VE-EpG) geht aus dem Entwurf nicht hervor, wer die Kosten (insbesondere von Homeoffice) zu tragen hat. Hier sollte (zumindest in den Erläuterungen) eine Präzisierung erfolgen, die festhält, dass solche Massnahmen von den Arbeitgebenden zu tragen sind.

Aufgrund des unausgeglichene Bundeshaushalts ist darauf zu verzichten, dass der Bund dauerhaft zu teuren Massnahmen (nach dem Vorbild aus der Covid-19-Pandemie) ermächtigt wird.

Im Zusammenhang mit dem Durchimpfungsmonitoring ist darauf zu verzichten, dass das Gesetz auf die Einwilligung von betroffenen Personen abstellt. Das Gesetz regelt, unter welchen Voraussetzungen öffentliche Organe Personendaten für das Durchimpfungsmonitoring erheben dürfen. Es handelt sich um eine öffentliche Aufgabe, für deren Erfüllung es keine Einwilligung der betroffenen Personen benötigt.

Zu den Fragen:

*1. Digitales Contact Tracing App:* Wir befürworten die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Entwicklung und den Betrieb einer Contact-Tracing-App im EpG.

*2. Finanzhilfe an Unternehmen:* Wir lehnen die Aufnahme der Regelung der Finanzhilfen an Unternehmen (Art. 70a ff. VE-EpG) ab. Mit Blick auf die Rechtssicherheit wäre eine Ex-ante-Regelung im EpG zu Finanzhilfen des Bundes an Unternehmen zwar zu begrüssen. Allerdings könnte eine Ex-ante-Regelung Erwartungen schüren und so Fehlanreize bezüglich der Eigenverantwortung der Unternehmen setzen. Sodann besteht das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung, weil künftige Epidemiesachverhalte nicht vorhersehbar sind. Vor diesem Hintergrund ist auf eine formell-gesetzliche Ex-ante-Regelung im EpG zu verzichten.

Sollten die Regelungen zu den Finanzhilfen an die Unternehmen dennoch Eingang in das Gesetz finden, sollte Art. 70a VE-EpG angepasst werden. Als Bedingung für Finanzhilfen werden erhebliche Umsatzeinbussen und eine drohende schwere gesamtwirtschaftliche Rezession genannt. Aus Sicht der betroffenen Betriebe und Personen kann aber auch dann ein Schaden entstehen, wenn keine gesamtwirtschaftliche Rezession droht, sondern wenn der Staat die Wirtschaftsfreiheit stark einschränkt. Eine Rezession sollte deshalb nicht zwingend für Finanzhilfen an einzelne Unternehmen vorausgesetzt werden, falls diese aufgrund behördlicher Massnahmen erhebliche Umsatzeinbussen erleiden. Hingegen sollten Unternehmen, die Subventionen erhalten, analog zu den Unternehmen in (teilweisem) Staatsbesitz keinen oder nur beschränkten Anspruch auf zusätzliche Finanzhilfen erhalten, oder zumindest darf daraus keine finanzielle Besserstellung erfolgen.

Mit Blick auf die fiskalische Äquivalenz ist zudem Art. 70c VE-EpG abzulehnen bzw. eine vollständige Kostentragung durch den Bund zu fordern. Die Kantone sollten nicht für Kosten aufkommen müssen, die sie nicht steuern können. Andernfalls würde eine neue finanzielle Verflechtung geschaffen, was dem Ziel des Projekts «Aufgabenteilung Bund-Kantone» zuwiderliefe.



Daneben ist zu prüfen, ob eine Ausfallentschädigung für Kulturschaffende und Kulturunternehmen ebenfalls in das EpG aufgenommen werden soll, um nachhaltige Schädigungen der Schweizer Kultur zu vermeiden.

Für weitergehende Bemerkungen verweisen wir auf das beiliegende Antwortformular.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Die Staatsschreiberin:

Mario Fehr

Dr. Kathrin Arioli





---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton: Kanton Zürich  
Abkürzung: ZH  
Adresse: Staatskanzlei  
Kontaktperson:  
Telefon:  
E-Mail:  
Datum: 13. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Die Vorlage trägt dem One-Health-Ansatz zu wenig Rechnung. Es gilt zu vermeiden, gesetzliche Grundlagen zu schaffen, die Parallelitäten zu den bestehenden Vorgaben im Bereich des Veterinärvollzugs aufweisen, ohne dass die Abgrenzung, Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der verschiedenen Beteiligten klar geregelt sind. Das Ziel sollte sein, eine konkrete Rechtsgrundlage zu schaffen, welche die Zusammenarbeit zwischen Human-, Veterinärmedizin und den weiteren mit dem Vollzug beauftragten Stellen regelt und fördert, und damit die Prävention und das Krisenmanagement basierend auf dem One-Health-Ansatz gesamtheitlich regelt. Die vorliegende Vorlage berücksichtigt dies zu wenig, indem sie die Schnittstellen zwischen dem BAG bzw. den entsprechenden kantonalen Behörden zuweist und die weiteren zu involvierenden Stellen nur marginal berücksichtigt.</p> <p>Die Schaffung einer gesetzlichen Vorgabe im EpG, welche die Grundlage für ein ständiges, gemäss dem One-Health-Ansatz zusammengesetztes, wissenschaftliches Begleitgremium im Sinne einer Taskforce darstellt, die sich mit den Koordinationsorganen von Bund und Kantonen bereits in «Friedenszeiten» regelmässig austauscht, würden wir begrüßen.</p> <p>Auf die dauerhafte Ermächtigung des Bundes zu teuren Massnahmen (nach dem Vorbild derjenigen aus der Covid-19-Pandemie) ist aufgrund des unausgeglichene Bundeshaushalts zu verzichten.</p> <p>In allen Passagen des Gesetzes, die eine Zuständigkeit der Kantonsärztin oder des Kantonsarztes festlegen, sollte dies auch so benannt werden und nicht allgemein von «zuständiger kantonalen Behörde» gesprochen werden.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Die Auswirkungen auf die Demokratie sollten bei der Planung und Umsetzung von Massnahmen ebenfalls berücksichtigt werden müssen.	In Abs. 3 Bst. b müsste zusätzlich zu «Volkswirtschaft und Gesellschaft» auch noch die Demokratie erwähnt werden.
3	Der Begriff «Institutionen des Gesundheitswesens» sollte definiert werden, damit klar ist, ob auch Gesundheitsdienste der Institutionen des Freiheitsentzugs umfasst sind. Ebenso sind die Begriffe «Gefährdung der öffentlichen Gesundheit», «Epidemie» und «hochinfektiöse Krankheit» zu definieren.	Definition der Begriffe «Institutionen des Gesundheitswesens» und «Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» und «hochinfektiöse Krankheiten» (siehe Art. 44c)
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Abs. 2: Eine Überlastung des Gesundheitswesens führt zu einer Gefahr für die öffentliche Gesundheit, deshalb sollte dieses Kriterium immer miteinbezogen werden. Es ist nicht geklärt, wer die «besondere Gefährdung» der öffentlichen Gesundheit feststellt (BR/BAG/Kantone)?	Abs. 2: Zusätzlich muss die Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung in die Beurteilung einbezogen werden.
6	Zustimmung	
6a		Abs.1 Bst. a: des Einsatzes der Krisenorganisation unter Prüfung des Einbezugs eines



	<p>Abs. 2: Dieser Satz soll weggelassen werden: Wie sich in der letzten Pandemie gezeigt hat, waren die vorhandenen Pläne auf Grippe ausgerichtet und zum Teil nicht anwendbar. Da nicht voraussehbar ist, ob die neuen Pläne auf das nächste Pandemievirus passen, ist von einer gesetzlichen Verpflichtung des Einbezugs der Pläne abzusehen. Diese können und werden sowieso bei Bedarf und wenn nützlich berücksichtigt.</p>	<p>wissenschaftlichen Beratungsgremiums</p> <p>Abs. 2 weglassen oder ergänzen: Bund und Kantone berücksichtigen die Besonderheiten der Gesundheitsgefährdung und beziehen die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne (Art. 8 Abs. 1) – soweit anwendbar – mit ein.</p>
<b>6b</b>	<p>Abs. 2: Da die Kantone in vielen Bereichen für die Umsetzung zuständig sind, müssen die Kantone in diesem Punkt auch einbezogen werden. Anpassung im Sinne einer Verdeutlichung ist notwendig.</p> <p>Abs. 4: Die parlamentarischen Kommissionen sollten ad-hoc angehört werden können und müssen jederzeit erreichbar und beschlussfähig sein.</p>	<p>Abs. 2: Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.</p>
<b>6c</b>	<p>In Bst. b fehlt unseres Erachtens die Tierärzteschaft, die ebenfalls verpflichtet werden sollte.</p> <p>Es sollte festgehalten werden, dass die strategische Gesamtführung in der besonderen Lage beim Bundesrat liegt.</p>	<p>[...] des Gesundheitswesens, insbesondere Tierärztinnen und Tierärzte, verpflichten, [...]</p>
<b>6d</b>	<p>Abs. 2 wird ausdrücklich begrüsst.</p>	
<b>8</b>	<p>Abs. 2: Es soll den Kantonen überlassen sein, ob und in welcher Form sie ihre Pläne veröffentlichen.</p> <p>Abs. 4: Ergänzung, wer die Übungen initiiert und im Lead ist.</p> <p>Abs. 5: Koordination mit dem grenznahen Ausland ist für Kantone nur bedingt möglich. Internationale Koordination ist Aufgabe des Bundes.</p>	<p>Abs. 2: Die Pläne können in geeigneter Form veröffentlicht werden.</p> <p>Abs. 4: Ergänzung: Die gemeinsamen Übungen werden durch das BAG initiiert und koordiniert.</p> <p>Abs. 5, zweiter Satz: Sie koordinieren ihre Pläne mit ihren Nachbarkantonen.</p> <p>Abs. 7 weglassen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 6bis: Es ist unklar, wie der Moment definiert ist, in welchem die besondere Lage durch den Bundesrat wieder aufgehoben wird.</p> <p>Art. 7: Eine Vorabinformation an die Kantone vor Einberufung der ausserordentlichen Lage muss stattfinden.</p>		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Schlachtbetriebe und Tierhaltungen sollten zur Mitwirkung verpflichtet werden können und damit die Möglichkeit geschaffen werden, die Beprobung von Abwasser aktiv einzufordern. Die Untersuchung von Tieren oder tierischen Stoffen könnte bei gewissen Krankheiten sinnvoll und wichtig sein. Abs. 3: nicht auf die Überwachung des Abwassers beschränken, sondern allgemeiner formulieren, z.B. «umweltbasierte Überwachung» Abs. 4: Die Erforderlichkeit bzw. Notwendigkeit ist Teil der Verhältnismässigkeit und ein dogmatisch klarer Rechtsbegriff. Wann hingegen etwas «unbedingt» erforderlich sein soll, ist unklar (dasselbe gilt für Art. 24 Abs. 4 und Art. 41 Abs. 1 VE-EpG).	[...] verpflichtet und können bei Bedarf die Vorschriften betreffend Selbstkontrolle verschärft werden.  In Abs. 4 soll «unbedingt erforderlich» durch «erforderlich» ersetzt werden.
12	Abs. 3: Es ist unklar, wer mit der Behörde im Bereich «Veterinärmedizin» gemeint ist. Aus unserer Sicht hat sich der Ausdruck «Veterinärwesen» für die Behörde im staatlichen Veterinärbereich etabliert. Unter «Veterinärmedizin» sind die praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzte zu verstehen.	«Veterinärmedizin» durch «Veterinärwesen» ersetzen.
12a		Abs. 1 Bst. b: bei bestimmten Erregern oder Beobachtungen direkt an die Kantonsärztin oder den Kantonsarzt und das BAG.
13	Zustimmung	
13a	Zustimmung	
15	Die Zuständigkeiten und Kompetenzen im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln sind in Art. 16 der Verordnung über den	



	<p>Vollzug der Lebensmittelgesetzgebung (LMVV) abschliessend geregelt. Ausdrücklich hat die Kantonschemikerin oder der Kantonschemiker sämtliche Abklärungen durchzuführen, die zur Wiederherstellung der Sicherheit der Lebensmittel, des Dusch- oder des Badewassers erforderlich sind, und sie oder er koordiniert die Abklärungen zwischen den verschiedenen Behörden und Institutionen. Demgegenüber wird in Art. 15 Abs. 5 VE-EpG pauschal festgelegt, dass das BAG eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt mit einer Abklärung beauftragen kann, wenn im betreffenden Kanton eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht. Im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln ergibt sich damit ein Konflikt betreffend die Zuständigkeiten. Ergänzend sollte zusätzlich auch Art. 15 Abs. 1 EpG angepasst werden, der bei epidemiologischen Abklärungen der kantonalen Behörden eine Informationspflicht an das BAG vorsieht, was bei den durch Lebensmittel übertragenen Erkrankungen ebenfalls nicht sinnvoll ist (und wohl auch nicht beachtet würde), da bereits eine Informationspflicht gegenüber dem Bund (BLV) gemäss Art. 16 LMVV besteht.</p>	
<b>15a</b>	<p>Je nach Definition, welche Krankheitskeime in welchem Umfang genetisch sequenziert werden müssen (Art. 15a Abs. 2, auf Verordnungsstufe vom Bundesrat festzulegen), könnten viele Proben bei Lebensmittel- und Gebrauchsgegenständen anfallen. Die Quelle von Ausbrüchen wurden in der Vergangenheit auch alleine über Sequenzierungen von Keimen aus Umgebungsproben eruiert.</p>	<p>Gefordert ist eine klare und sinnhafte Bestimmung. Der Bundesrat wird im Rahmen einer Verordnung zu ergänzen haben, inwiefern die genetische Sequenzierung unter das Bundesgesetz über die genetische Untersuchung beim Menschen (GUMG) fällt und ob deshalb für diese Art der Datenbearbeitung die Zustimmung der betroffenen Person erforderlich ist. Sollte die genetische Sequenzierung nach dem Willen des Gesetzgebers nicht unter das GUMG fallen, wäre ein entsprechender Hinweis, zumindest in der Botschaft, zu begrüssen. Abs. 4: Die zuständigen Bundesbehörden bezeichnen</p>



		die Laboratorien und können weitere ernennen, die genetische Sequenzierungen durchführen, wenn die bezeichneten Laboratorien den Anfall an Analysen nicht bewältigen können.
<b>15b</b>	Die gesetzliche Pflicht zur Weiterleitung der Daten erwächst hier aus einer Verordnung, welche die betroffenen Betriebe aufgrund ihrer üblichen Tätigkeiten nicht konsultieren.	Diese Bestimmung der gesetzlichen Pflichten zur Weiterleitung (Art. 15b) sind den Betrieben klar mitzuteilen, da dies aus einem anderen Erlass als dem Lebensmittelrecht erwächst. Die Betriebe sind auf ihre Pflichten zu sensibilisieren.
<b>16</b>	Zustimmung	
<b>17</b>	Zustimmung	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wichtig bei grossen Datenmengen ist auch der regelmässige Abgleich der im Informationssystem vorliegende Sequenzen. Der Abgleich sollte regelmässig erfolgen, damit Quellen möglichst schnell erkannt und dies optimalerweise noch vor grösseren Ausbrüchen. Darum sollte auch festgelegt werden, dass nicht nur das Informationssystem vom Bund geführt wird, sondern auch regelmässige Abgleiche vom Bund durchgeführt werden und bei Auffälligkeiten die zuständigen kantonalen Vollzugsstellen informiert werden.</p> <p>Die Labore sollen mittels geeigneter Diagnostikkonzepte enger in die rasche Erkennung von übertragbaren Krankheiten eingebunden und in die Pflicht genommen werden. Die Time to result muss definiert sein, nicht nur die Meldepflicht ab Vorliegen des Resultates.</p>		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	Zustimmung	



<p><b>19a</b></p>	<p>Art. 19a Abs. 1 Bst. b sieht vor, dass der Bundesrat unter bestimmten Voraussetzungen Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten kann, bei bestimmten Personengruppen oder für gewisse Krankheitserreger eine systematische Untersuchung auf antimikrobielle Resistenzen durchzuführen. Damit verbunden wären neben allenfälligen physischen Eingriffen bei Betroffenen in der Regel auch Bearbeitungen von Gesundheitsdaten und damit besonders schützenswerten Personendaten. Diese Pflicht betrifft jedoch nicht nur die Institutionen des Gesundheitswesens, sondern direkt auch die Patientinnen und Patienten selbst. Es ist jedoch fraglich, ob die gegenwärtige Fassung der Bestimmung im Hinblick auf das Legalitätsprinzip genügend bestimmt ist, um eine gesetzliche Grundlage für einen Eingriff in das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung der betroffenen Person darzustellen. Werden Institutionen des Gesundheitswesens in die Pflicht genommen, erfahren gleichzeitig die von der Personendatenbearbeitung Betroffenen einen Eingriff in ihr Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung. Art. 19a Abs. 1 Bst. b richtet sich jedoch einzig an die Institutionen des Gesundheitswesens.</p> <p>Abs. 2 und 3: Die Fortbildungspflicht für die Ärzteschaft ist bereits im Medizinalberufegesetz (Art. 40 Bst. b) festgehalten. Eine Doppelspurigkeit soll vermieden werden. Die Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in einem Spezialgesetz wie dem Epidemien-gesetz erscheint weder sach- noch stufengerecht.</p>	<p>Könnte die Verpflichtung der Spitäler, Kliniken und anderer Institutionen des Gesundheitswesens zur Auswirkung haben, dass in das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung der betroffenen Person eingegriffen wird, muss zusätzlich zu Art. 19a Abs. 1 Bst. b eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden, die sich an die betroffene Personen bzw. die Patientinnen und Patienten richtet. Nur so kann der Eingriff in deren Recht auf informationelle Selbstbestimmung die Voraussetzungen von Art. 36 BV einhalten.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Als Grundvoraussetzung für eine wirksame Früherkennung und Überwachung ist der One-Health-Ansatz zu verfolgen, unter Berücksichtigung der Erkenntnisse der Human- und Veterinärmedizin und der Umweltwissenschaften. Das Zusammenspiel im Sinne der Früherkennung und Überwachung ist entscheidend für die erfolgreiche zukünftige Früherkennung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten. Der Fokus alleine auf die Aspekte der Humanmedizin betreffend Früherkennung und Überwachung deckt nicht das gesamte Spektrum ab.</p>		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Hier müsste die Tierärzteschaft ausdrücklich miteinbezogen werden.	
21		Abs. 1 Bst. c: dafür sorgen, dass Personen, die sich impfen lassen wollen, gemäss den Impfpfehlungen vollständig geimpft werden können; Abs. 1 Bst. d: bestimmte Impfungen für bestimmte Personengruppen in Apotheken zulassen.
21a	Abs. 2: Konsequenterweise wäre die Impfdokumentation ebenfalls über ein national einheitliches Tool zu gewährleisten.	
24	Abs. 2: Im Zusammenhang mit dem Durchimpfungsmonitoring ist darauf zu verzichten, dass das Gesetz auf die Einwilligung von betroffenen Personen abstellt. Das Gesetz formuliert eine Grundlage, unter denen öffentliche Organe Personendaten für das Durchimpfungsmonitoring erheben dürfen. Es handelt sich um eine öffentliche Aufgabe, für deren Erfüllung keine Einwilligung der betroffenen Personen erforderlich ist.	Der Passus betreffend Einwilligung ist ersatzlos wegzulassen.
24a	Zustimmung	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Insgesamt zu bedenken und allenfalls zu definieren bleibt, wer zuständig ist bei Impfkampagnen bei Tieren mit Zweck, den Menschen zu schützen, dies mit Schaffung der entsprechenden gesetzlichen Grundlagen.</p> <p>Das nationale Impfregister (für Menschen) sollte unbedingt weiterverfolgt und hierfür eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p>		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	Zustimmung	
<b>37a</b>	Es muss klarer geregelt werden, wer die Obduktion anordnen kann und wer die Kosten von Transport und Obduktion übernimmt.	Art. 37a: Kann eine übertragene Krankheit ausschliesslich durch eine Obduktion nachgewiesen werden und ist der Nachweis zum Schutz der öffentlichen Gesundheit, insbesondere zur Verhütung der Übertragung aller Formen der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, erforderlich, so kann bei verstorbenen Personen die Obduktion durch das BAG oder durch die Kantonsärztin oder den Kantonsarzt angeordnet werden.
<b>40</b>	Die Neuformulierung wird ausdrücklich begrüsst.	
<b>40a</b>	Zustimmung	
<b>40b</b>	Aus Abs. 2 geht nicht hervor, wer die Kosten der Anordnung dieser Massnahmen, insbesondere von Homeoffice, zu tragen hat. Diese Kosten sollen nicht die Kantone, sondern die Arbeitgebenden tragen.	
<b>41</b>	Gliederungstitel und Art. 41 ergänzen mit Tieren und tierischen Produkten, damit auch der Verkehr mit Tieren und tierischen Produkten notfalls eingeschränkt werden kann, sofern diese als potenzielle Träger von übertragbaren Krankheiten ein Risiko darstellen. Alternativ Art. 45 entsprechend anpassen. Zusätzlich ist der Aspekt der Zuständigkeit zu klären.  Abs. 1: Es muss geklärt werden, ob auch Personen, die indirekt (Einreise über ein weiteres Land, das nicht Risikogebiet ist) einreisen, dem Einreiseverbot unterstehen.  Abs. 1bis: Berücksichtigt werden nur besondere Bindungen im Grenzgebiet. In der Pandemie wurden z.B. auch schwere Erkrankungen von	



	Familienangehörigen oder Teilnahme an Beerdigungen als Ausnahmen definiert.	
<b>43</b>	Zustimmung	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Anstelle des Begriffs «Absonderung» sollte der Begriff «Isolation» gewählt werden.</p> <p>In Art. 32 sollte die Möglichkeit einer Zwangsmedikation eingefügt werden. Vorschlag: «Die zuständigen kantonalen Behörden können die von ihnen angeordnete medizinische Überwachung, Quarantäne, Isolation, ärztliche Untersuchung oder Medikation zwangsweise durchsetzen.»</p> <p>Art. 39: ..., so ist dies «unverzüglich der Kantonsärztin oder dem Kantonsarzt» (nicht «der kantonalen Behörde») zu melden.</p>		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	Abs. 4 Bst. a: Es muss vorgängig eine Absprache mit den Kantonen zur Vorratshaltung stattfinden, insbesondere da die Nichteinhaltung der Vorratshaltung strafrechtlich verfolgt werden kann.	
<b>44a</b>	Zustimmung	
<b>44b</b>	Zustimmung	
<b>44c</b>	Die Kostentragung der Kantone wird mit Blick auf das Prinzip der fiskalischen Äquivalenz abgelehnt (Art. 43a Abs. 2 BV).	
<b>44d</b>	Die Kostentragung der Kantone in Abs. 2 wird mit Blick auf das Prinzip der fiskalischen Äquivalenz abgelehnt (Art. 43a Abs. 2 BV).	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 46 Leichentransporte: Die dort angekündigten Regelungen fehlen bislang. Zudem soll die Kostentragung klar geregelt werden.</p>		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47	Der Begriff «Organismus» ist unspezifisch, dieser kann sowohl Haustiere, Wildtiere als auch Vektoren für übertragbare Krankheiten umfassen. Hier sollte definitiv eine starke Orientierung an der Tierseuchengesetzgebung Anwendung finden, einschliesslich der Verwendung der entsprechenden Terminologie, deren Definition abschliessend klar ist. Zudem ist in diesem Artikel die Zuständigkeiten klar abzugrenzen.	
49a	Zustimmung	
49b	Zustimmung	Abs. 2: Der Nachweis wird auf Gesuch der betroffenen Person hin erteilt.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 45: Auch die Einschleppung oder Migration von Vektoren als Träger von übertragbaren Krankheiten berücksichtigen. Art. 48: Zuständigkeiten müssen klargestellt werden.		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>50</b>	Zustimmung	
<b>50a</b>	Zustimmung	
<b>51</b>	Hier sollten nicht nur die medizinischen Güter, sondern auch die medizinischen Dienstleistungen berücksichtigt werden, z.B. Pooling-Center (repetitives Testen).	Art. 51: Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern und Dienstleistungen
<b>51a</b>	Zustimmung	
<b>52</b>	Zustimmung	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>	Den Kantonsärztinnen und Kantonsärzten kommt die hauptsächliche Koordination und Zuständigkeit für den Vollzug des EpG in den Kantonen zu. Diese Rolle kommt mit Art. 53 zu wenig klar zum Ausdruck.  Abs. 2: Die Verantwortungen und Zuständigkeiten, insbesondere die Informationstätigkeit, sind klar zu regeln, da der Zeitfaktor eine wesentliche Rolle spielt.	
<b>54</b>	Es fehlt eine Regelung, aus welchen Bereichen dieses Koordinationsorgan zusammengesetzt ist. Das Koordinationsorgan ist nach dem One-Health-Prinzip zusammenzusetzen.	Das Koordinationsorgan und die zusätzlichen Organe sind gemäss dem One-Health-Prinzip zusammengesetzt
<b>55</b>	Zustimmung	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Im Bezug auf die Datenbearbeitung ist eine analoge Regelung zu Art. 28 des Krebsregistergesetzes (SR 818.33) aufzunehmen, um das Verhältnis zum Heilmittelgesetz auf Gesetzesstufe festzuhalten.	
59	Die Bestimmung ist dahingehend zu präzisieren, als die Austauschrichtung der Bekanntgabe jeweils klar definiert werden sollte: Eine Datenbekanntgabe darf nur dann erfolgen, wenn dies zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der ersuchenden Stelle notwendig ist.  Um den datenschutzrechtlichen Grundsätzen der Transparenz und der Zweckbindung genügend Rechnung zu tragen, sollte die Bestimmung dahingehend ergänzt werden, dass eine Informationspflicht der öffentlichen Organe besteht: Die öffentlichen Organe, die Aufgaben nach dem EpG erfüllen, müssen bei der Beschaffung der Personendaten die betroffene Person jeweils informieren, dass diese Personendaten unter den Voraussetzungen von Art. 58 ff. EpG bekannt gegeben werden dürfen.  Datenaustausch sollte nicht nur zur direkten Verhinderung der Verbreitung von übertragbaren Krankheiten möglich sein, sondern z.B. auch um strafrechtlich relevante Beobachtungen weiterleiten zu können (z.B. im Zusammenhang mit Zertifikatfälschungen).	
60	Es ist zu klären, wie dieses Informationssystem zum System «Infosm» des BLV steht, das ebenfalls Daten zu übertragbaren Krankheiten und Zoonosen enthält. Bei Ausbruchseignissen, z.B. Listeriosen, Coxiellose/Q-Fieber, war es in der Vergangenheit immer erforderlich, epidemiologische Daten zwischen dem Veterinärdienst und dem Kantonsärztlichen Dienst auszutauschen. Im Zuge der Digitalisierung sind hier effiziente Schnittstellen zu schaffen, um rasch und	Die Regelung betreffend Eintrag in die Datenbank ist derart anzupassen, dass auch die Informationen aus anderen Untersuchungen (z.B. private Dienstleistungslaboratorien) genutzt werden können. Die erforderlichen Qualitätsstandards



	<p>unkompliziert an die erforderlichen Daten zu kommen (unter Einhaltung des Datenschutzes und Amtsgeheimnisses). Schnittstellen gibt es auch auf Ebene der kantonalen Vollzugsbehörden.</p> <p>Der Eintrag in das Informationssystem «Genom-Analyse» ist gemäss dem Vernehmlassungsentwurf nur über Laboratorien, die von den zuständigen Bundesbehörden bezeichnet wurden, möglich. Damit sind die entsprechenden Proben diesen Laboratorien zuzustellen. Viele andere Laboratorien und damit auch Dienstleistungslaboratorien verfügen bereits heute über die nötigen Möglichkeiten zur Sequenzierung und bieten dies vielen Betrieben auch als Dienstleistung an. Damit bestehen viele Sequenzierungsdaten von Proben, die für die Ausbruchabklärungen auch wesentlich sein können. Über die Datenqualität der Sequenzierung bzw. der angewendeten Methode sind sicherlich Standards zu setzen. Mit der Pflicht zur Weiterleitung über die nach Art. 26 des Lebensmittelgesetzes verantwortliche Person könnten bereits sequenzierte Daten den Vollzugsbehörden oder gar direkt von den Dienstleistungslaboratorien in das Informationssystem «Genom-Analyse» eingespeist und die Zeit für eine erneuten Sequenzierung einer Probe verkürzt werden. Zudem könnten auch Sequenzierungsdaten, die nicht von den Bundesbehörden gefordert sind, für die Ausbruchabklärung verwendet werden. Möglichkeiten für das Einfließen von Sequenzierungsdaten auch ausserhalb der geforderten Krankheitserreger und Umfang sollten geschaffen oder ermöglicht werden.</p>	sind dazu festzulegen.
<b>60a</b>	Zustimmung	
<b>60b</b>	Zustimmung	
<b>60c</b>	Zustimmung	
<b>60d</b>	Abs. 2: Wer sind die Datenlieferanten? --> Ergänzung der Mitwirkungspflicht, z.B. Beförderungsunternehmen analog Art. 43, falls dies nicht in Art. 41 ergänzt wird. Zeitlicher Faktor fehlt. Datenübermittlung sollte z.B. innert höchstens zwölf Stunden erfolgen.	
<b>62a</b>	Zustimmung	
<b>69</b>	Zustimmung	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im neu geschaffenen Art. 60c wird zwar die vermehrte Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Lebensmittel, dem Veterinärwesen und dem Bundesamt für Umwelt erwähnt, was wir sehr begrüßen. Der Artikel bezieht sich jedoch nur auf</p>		



Genomanalysen. Eine Verknüpfung mit weiteren Systemen, die in Zukunft wahrscheinlich notwendig werden, vermissen wir jedoch.

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?**

<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
--	---

**Erläuterung:**

Mit Blick auf die Rechtssicherheit wäre eine Ex-ante-Regelung im EpG zu Finanzhilfen des Bundes an Unternehmen zwar zu begrüssen. Allerdings könnte eine Ex-ante-Regelung Erwartungen schüren und so Fehlanreize bezüglich der Eigenverantwortung der Unternehmen setzen. Sodann besteht das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung, weil künftige Epidemiesachverhalte nicht vorhersehbar sind.

Vor diesem Hintergrund ist auf eine formell-gesetzliche Ex-ante-Regelung im EpG zu verzichten.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>
--	--	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	Die drohende gesamtwirtschaftliche Rezession sollte keine zwingende Voraussetzung für die Auszahlung von Finanzhilfen sein. Unternehmen, die Subventionen erhalten, analog zu den Unternehmen in (teilweisem) Staatsbesitz sollten keinen oder nur beschränkten Anspruch auf zusätzliche Finanzhilfen erhalten, oder	



	zumindest darf daraus keine finanzielle Besserstellung erfolgen.	
<b>70b</b>		
<b>70c</b>	Die volle Kostentragung soll durch den Bund im Sinne der fiskalischen Äquivalenz erfolgen. Die Kantone sollen nicht für Kosten aufkommen müssen, die sie nicht steuern können.	
<b>70d</b>	Die Bestimmung ist aus datenschutzrechtlicher Sicht zu begrüssen.	
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>	Zustimmung	
<b>74a</b>	Im Sinne der fiskalischen Äquivalenz soll der Bund auch die Kosten für die Verabreichung der Impfstoffe übernehmen.  Abs. 3 Bst. b: Es soll darauf verzichtet werden, dass weitere Impfprogramme wie das HPV-Impfprogramm eingeführt werden können, denn dies führt zu sehr grossen personellen und finanziellen Aufwänden bei den Kantonen. Wenn dennoch weitere solche Programme eingeführt werden sollen, ist zu berücksichtigen, dass diese Einführung einen grossen personellen und kostenmässigen Aufwand bei den Kantonen auslöst.	Werden nach Art. 44 beschaffene Impfstoffe der Bevölkerung gestützt auf eine Empfehlung des BAG (Art. 20) abgegeben, so trägt der Bund die Kosten des Impfstoffs sowie die Kosten der Verabreichung der Impfungen.  Abs. 2 gegebenenfalls weglassen.
<b>74b</b>	Zustimmung	
<b>74c</b>	Zustimmung	



<b>74d</b>	Abs. 1: Da in diesen Fällen die Analysen wichtig sind und die Kostenübernahme sichergestellt sein muss, darf dies keine Kann-Bestimmung sein.	Abs. 1: Der Bund übernimmt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht ...
<b>74e</b>	Zustimmung	
<b>74f</b>	Zustimmung	
<b>74g</b>	Zustimmung	
<b>74h</b>	Zustimmung	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 74f–74h: Hier ist nur der Bund erwähnt. Wenn jedoch die Kantone die Kosten für die Verabreichung der Impfungen tragen müssen, so müssen die Kantone in diesen Artikeln zusätzlich zum Bund erwähnt und ihnen die entsprechenden Möglichkeiten zugesprochen werden.</p> <p>Art. 74bis: Im Zusammenhang mit der Kostenübernahme von z.B. Impfungen muss unbedingt auf einen schlanken Abrechnungsprozess geachtet werden, wenn möglich über die bekannten Strukturen. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass die Kantone (und die Leistungserbringer!) unverhältnismässig viel Aufwand mit den Abrechnungsprozessen betreffend Tests und Impfungen hatten. Da die Leistungserbringer über eingespielte Abrechnungsprozesse mit den Versicherern verfügen, wäre eine Änderung des Abrechnungsprozesses zu begrüssen, indem die Rechnung nicht über die Kantone, sondern über die Versicherer empfangen wird. Der Abrechnungsprozess könnte derart ausgestaltet werden, dass die Leistungserbringer direkt den Versicherern Rechnung stellen. Für Patientinnen und Patienten ohne Krankenversicherer wäre die Rechnung empfangende Stelle zu bezeichnen. Danach würde die Leistung den zuständigen Kostenträgern (z.B. Bund, Kantone) quartalsmässig in Rechnung gestellt.</p> <p>Hinweis: Bei dieser Umstellung der Abrechnungsprozesse soll auf die neuen Abrechnungsprozesse unter EFAS abgestellt werden.</p>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>75</b>	Zustimmung	
<b>77</b>	Zustimmung	
<b>80</b>	Zustimmung	



<b>81a</b>	Grundsätzlich ist die Schaffung eines allgemeinen Zusammenarbeitsartikels im Bereich der unterschiedlichen Zuständigkeiten zu begrüßen. Allerdings bleibt unklar, wie diese Zusammenarbeit konkret und interdisziplinär organisiert wird. Um rasche, effiziente und breit abgestützte Entscheide herbeiführen zu können, sind klare organisatorische Vorgaben zu schaffen, die idealerweise auf Ebene der relevanten Artikel im EpG festzulegen wären. Auch ist zu klären, wie die einzelnen Gesetzgebungen zueinander stehen: EpG, TSG, HMG, LMG, Umwelt- und Landwirtschaftsgesetzgebung usw.	
<b>81b</b>	Zustimmung	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>	Zustimmung	
<b>83</b>	Dieser Artikel müsste um die Zwangsmedikation ergänzt werden.	z.B. Abs. 1 Bst. p: wer sich einer angeordneten medizinischen Therapie widersetzt.
<b>84</b>	Abs. 3: Es müsste definiert werden, was unter «sofortiger Benachrichtung» zu verstehen ist.	
<b>84a</b>	Zustimmung	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Aufgrund des Fachwissens wäre eine strafrechtliche Verfolgung der hier genannten Vergehen durch das BAG allenfalls zielführender als eine Verfolgung durch die kantonalen Staatsanwaltschaften.		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>	Wird ausdrücklich begrüsst.	
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>	Wird ausdrücklich begrüsst.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Erläuterung:	

### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Für einige Massnahmen aus der Covid-19-Pandemie wurde leider keine gesetzliche Grundlage geschaffen. Art. 10a der Covid-19-Verordnung 3 in der Fassung vom 24. Juni 2020 (AS 2020 2611) sieht vor, dass Fristen im Ausländerrecht erstreckt werden. Weiter sieht Art. 27 der Covid-19-Verordnung 3 vor, dass bei Versammlungen von Gesellschaft vorgesehen werden kann, dass die Teilnehmenden ihre Rechte bloss schriftlich oder elektronisch oder durch eine unabhängige Stimmrechtsvertretung ausüben können. Unseres Erachtens müsste dafür eine Grundlage im ordentlichen Recht geschaffen werden.

Weiter hat der Bund gestützt auf Art. 185 Abs. 3 BV einen Fristenstillstand im Zivil- und Verwaltungsverfahren angeordnet (Art. 1 Verordnung über den Stillstand der Fristen in Zivil- und Verwaltungsverfahren zur Aufrechterhaltung der Justiz im Zusammenhang mit dem Coronavirus [COVID-19] vom 20. März 2020, AS 2020 849). Auch dafür müsste unseres Erachtens eine Grundlage im ordentlichen Recht geschaffen werden, insbesondere, weil es im Betreibungs- und Konkursrecht bereits eine solche gibt (Art. 62 Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs [SR 281.1]) und es keinen Grund gibt, diese Frage in den unterschiedlichen Verfahrenserlassen des Bundes unterschiedlich zu regeln.

Art. 18 EpG betreffend Regionallaboratorien ist unklar formuliert, sodass der Zweck dieses Labornetzwerks gar nicht ersichtlich ist. Daher schlagen wir folgende neue Formulierung von Art. 18 EpG vor: «Die Kantone betreiben ein Netzwerk von Regionallaboratorien, um Analysen von seltenen, neu auftretenden und/oder pathogenen Mikroorganismen durchzuführen. Sie koordinieren diese Analysen und stellen die Zusammenarbeit mit den zuständigen Bundesbehörden und den Hochsicherheitslaboratorien sicher.»

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Per Mail: [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 22. März 2024

## **Vernehmlassung: Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben uns eingeladen, zur obengenannten Vernehmlassungsvorlage Stellung zu nehmen. Für diese Gelegenheit zur Meinungsäusserung danken wir Ihnen bestens.

Die Covid-19-Pandemie war ein Stresstest für unser Gesundheitssystem und stellte das 2016 totalrevidierte Epidemiengesetz (EpG) unter realen Bedingungen auf die Probe. Das EpG regelt, wie und durch wen übertragbare Krankheiten erkannt, überwacht, verhütet und bekämpft werden. Dabei unterscheidet es zwischen normaler, besonderer und ausserordentlicher Lage. Je nach Lage verändert sich die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen. Während der Covid-19-Pandemie zeigte sich, dass die gesetzlichen Rahmenbedingungen für den Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten Verbesserungspotenzial aufweisen. Um Bund und Kantone in die Lage zu versetzen, Epidemien und andere zukünftige Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit besser zu bewältigen, soll das EpG nun teilrevidiert werden.

### **Die Mitte unterstützt die Teilrevision des Epidemiengesetzes im Grundsatz**

Bereits während der Covid-19-Pandemie hat Die Mitte in der Motion 20.3263 «Lehren aus der Covid-19-Pandemie für das Schweizer Gesundheitssystem ziehen» und in der dringlichen Interpellation 21.3048 «Sofortmassnahmen in den Bereichen Datengrundlagen, Test und Impfstrategie sowie Digitalisierung für einen schnellen und kontrollierten Ausstieg aus der Covid-19-Pandemie» auf verschiedene Potentiale zur Verbesserung des EpG hingewiesen und begrüsst deshalb die geplante Teilrevision. Wichtig sind für Die Mitte insbesondere Verbesserungen betreffend die Klärung von Kompetenzen zwischen Bund und Kantonen, die Digitalisierung im Gesundheitswesen, die Verbesserung der Datengrundlage sowie im Bereich der Versorgungssicherheit.

Im Folgenden nimmt Die Mitte zu ausgewählten Punkten der Vorlage Stellung:

#### *Dreistufiges Lagemodell, besondere Gefährdung und institutionelle Fragen*

Aus Sicht der Mitte hat sich das dreistufige Lagemodell (normale, besondere und ausserordentliche Lage) grundsätzlich bewährt. Während der Covid-19-Pandemie zeigten sich allerdings Unklarheiten in Bezug auf die Zuständigkeiten und Kompetenzen zwischen Bund und Kantonen in den verschiedenen Lagen. Die Mitte begrüsst daher, dass mit der Teilrevision des EpG die Krisenorganisation, die Einsatzbereitschaft sowie die Kommunikationskonzepte auf kantonaler und nationaler Ebene geklärt und damit verbessert werden. Ebenso begrüsst Die Mitte, dass der Übergang von der normalen in die besondere Lage sowie der Rechtsbegriff der «besonderen Lage» präzisiert werden. Die Mitte ist grundsätzlich damit einverstanden, dass der Bundesrat als oberste Exekutivbehörde unter Anhörung der Kantone und zuständigen parlamentarischen Kommissionen die Ziele und die Form der Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen während einer besonderen und ausserordentlichen Lage festlegt. Nach Ansicht der Mitte ist dies aufgrund der verfassungsmässigen Kompetenz des Bundesrates zur Notrechtsverordnung naheliegend.

Für Die Mitte ist es zentral, dass dem Bundesrat während Gefährdungslagen die neusten Erkenntnisse und Daten aus der Wissenschaft zur Verfügung stehen. Darauf wies sie mit der dringlichen Interpellation 21.3048 «Sofortmassnahmen in den Bereichen Datengrundlagen, Test und Impfstrategie sowie Digitalisierung für einen schnellen und kontrollierten Ausstieg aus der Covid-19-Pandemie» hin. Dazu braucht es verlässliche Schlüsselindikatoren auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse, damit der Bundesrat tagesaktuell auf Basis der neusten Entwicklungen den Zeitpunkt des Übergangs von der normalen zur besonderen Lage definieren kann. Den durch den Bundesrat erarbeiteten Umsetzungsvorschlag, welcher den Einbezug der Wissenschaft mittels ad-hoc aufgestellter wissenschaftlicher Netzwerke vorsieht, unterstützt Die Mitte darum.

#### Vorbereitung auf besondere Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit

Die Mitte befürwortet die Stärkung der Überwachung und Erkennung von übertragbaren Krankheiten. Die in der Teilrevision des EpG vorgesehenen Massnahmen werden die Kommunikationswege verkürzen, was die Datengrundlage verbessert und die Effizienz erhöht. Weiter sollen nach Ansicht der Mitte neue technische und medizinische Errungenschaften bei der Erkennung und Überwachung von übertragbaren Krankheiten eingesetzt werden können. Insbesondere der Einbezug von weiteren öffentlichen und privaten Organisationen wie Laboratorien mit einer relevanten Expertise in die Bekämpfung einer Gefährdungslage begrüsst Die Mitte.

#### Antimikrobielle Resistenzen

Die Teilrevision des EpG sieht vor, die Verwendung von Antibiotika zur Verhinderung von resistenten Keimen stärker zu überwachen. Die Mitte begrüsst die Verbesserung der Datengrundlage in diesem Bereich durch eine verstärkte Überwachung des Verbrauchs und Einsatzes antimikrobieller Substanzen. Insbesondere die Verhinderung von Resistenzen gegen Antibiotika ist für Die Mitte ein wichtiges Anliegen. Da oft keine anderen Medikamente gegen bakterielle Erreger wirken, ist ein sachgerechter und verantwortungsvoller Einsatz von Antibiotika zentral. Die Förderung der Entwicklung neuer Antibiotika durch den Bund befürwortet Die Mitte.

#### Impfungen

Für Die Mitte ist wichtig, dass der Bund im Hinblick auf seine Entscheide stets auf eine solide Datengrundlage zurückgreifen kann. Dazu gehört auch eine Übersicht über die Durchimpfungsquote. Die im EpG vorgesehenen Erweiterungen der Kompetenzen des Bundes in diesem Bereich befürwortet Die Mitte. Impfungen stellen ein wichtiges Instrument zur Prävention und Bekämpfung von Epidemien dar. Menschen, die sich impfen lassen möchten, müssen einfachen Zugang zu Beratung und Impfungen erhalten. Es ist folglich begrüssenswert, dass die Teilrevision des EpG Massnahmen in diesem Bereich vorsieht. Aus Sicht der Mitte ist es aber ebenso richtig, die bestehenden, hohen Hürden für ein Impfblogatorium wie vom Bundesrat vorgeschlagen so zu belassen.

#### Contact-Tracing

Die Mitte begrüsst die Schaffung der gesetzlichen Grundlagen im EpG zur Etablierung eines Contact-Tracing-Systems während Epidemien, welches Daten zur Identifizierung und Benachrichtigung von Personen die krank, krankheitsverdächtig, angesteckt oder ansteckungsverdächtig sind, enthält. Während der Covid-19-Pandemie bewährte sich ein solches System und hat der Bevölkerung einen verantwortungsvollen und selbstbestimmten Umgang mit der Pandemie ermöglicht.

#### Grenzgängerinnen und Grenzgänger

Da das Schweizer Gesundheitswesen sowie weitere, zur Pandemiebekämpfung relevante Bereiche wie bspw. die Chemiebranche (u.a. Impfstoffproduktion) in hohem Masse von in der Schweiz erwerbstätigen Grenzgängerinnen und Grenzgängern abhängig ist, begrüsst Die Mitte die im EpG vorgesehenen Regelungen in Zusammenhang mit dem internationalen Personenverkehr. Insbesondere die Möglichkeit der Einführung eines fälschungssicheren Impf-, Test- und Genesungsnachweises für den internationalen Reiseverkehr erachtet Die Mitte als zentral.

#### Versorgungssicherheit

Während der Covid-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass zeitweise bestimmte medizinische Güter wie beispielsweise medizinische Masken nicht mehr in ausreichender Menge verfügbar waren. Für Die Mitte ist nachvollziehbar, dass die Versorgung und Lagerhaltung von wichtigen medizinischen Gütern nach wie vor bei den Kantonen und Privaten ansetzt und verbessert werden soll. Dennoch begrüsst Die Mitte ausdrücklich, dass dem Bund eine subsidiäre Rolle zukommt. Es ist richtig, dass der Bundesrat wo nötig, insbesondere auch im Bereich von essenziellen Medikamenten, die Möglichkeit erhalten muss, selbst Arzneimittel oder medizinische Güter zu beschaffen. In diesem Zusammenhang gilt es in Erwägung zu ziehen, ob für die Versorgung mit essenziellen Medikamenten eine entsprechende Bestimmung im vorliegenden Gesetz verankert werden müsste – und zwar nicht nur für Krisen-, sondern auch für normale Zeiten.

Die Mitte unterstützt die vorgesehenen Meldepflichten von Vertreibern, Laboratorien und Gesundheitseinrichtungen, da deren Kapazitäten wesentlich für die Einschätzung der jeweiligen Situation sind. Insbesondere die Kapazitäten von Spitälern spielen dabei eine wichtige Rolle. Die Mitte begrüsst, dass der Bund Spitäler verpflichten kann, die notwendige Infrastruktur zur stationären Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einer hochinfektiösen Krankheit zu gewährleisten. Wichtig dabei ist jedoch, dass auch andere medizinische Untersuchungen und Behandlungen daneben weiterhin durchgeführt werden können. Des Weiteren ist Die Mitte einverstanden mit den im EpG vorgesehenen Regelungen bezüglich Kostenübernahme des Bundes von medizinischen Gütern, Impfstoffen und diagnostischen Analysen.

#### Finanzhilfen für Unternehmen aufgrund von Massnahmen

Die Mitte ist der Ansicht, dass längere Umsatzeinbussen für Unternehmen, die in direktem Zusammenhang mit behördlich angeordneten Massnahmen im Rahmen einer Pandemie stehen, durch staatliche Garantien oder Kredite oder auch durch nicht rückzahlbare Hilfen vergütet werden sollen. Allerdings gilt es dabei die jeweiligen spezifischen Einschränkungen durch die behördlich festgelegten Massnahmen entsprechend zu berücksichtigen und auch die Kantone in die Verantwortung zu nehmen. Unternehmen sollten zudem in der Lage sein, einen gewissen ersten Zeitraum aus eigener Kraft überbrücken zu können. Die Mitte spricht sich denn auch für «Variante 1: Verzicht auf die Schaffung einer allgemeinen Regelung für Finanzhilfen im EpG» aus. Mit der Kurzarbeitsentschädigung steht ein flexibles Mittel zur Verfügung, dass durch eine Pandemie bedingte Entlassungen verhindert. Falls weitere Massnahmen durch den Bund nötig sein sollten, muss dies zwingend unter Beachtung der jeweiligen Situation geschehen, was gegen vordefinierte Regelungen im EpG spricht.

#### Digitalisierung

Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass es bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen viel Verbesserungspotenzial gibt. Die Mitte befürwortet daher die im EpG vorgesehenen Massnahmen, um die

Digitalisierung im Gesundheitswesen voranzubringen. Besonders die vorgesehene Etablierung von Standards für die Datenübermittlung ist für die Mitte zentral. Nach Ansicht der Mitte muss der Aufwand für die Dateneingabe möglichst klein und die Datengrundlage des Bundes möglichst breit sein. Dadurch können Daten aus den Kantonen einfacher verarbeitet und zusammengeführt werden, was die Analyse stark vereinfacht. Weiter befürwortet die Mitte auch, dass die Datengrundlage des Bundes in anonymisierter Form der Öffentlichkeit zu Forschungszwecken zur Verfügung gestellt wird. Damit wird private Forschungstätigkeit ermöglicht und das Wissen über einen Krankheitserreger kann vertieft werden.

### **Die Mitte**

Sig. Gerhard Pfister  
Präsident Die Mitte Schweiz

Sig. Gianna Luzio  
Generalsekretärin Die Mitte Schweiz

**Eidgenössisches Departement  
des Innern EDI**

revepg@bag.admin.ch  
gever@bag.admin.ch

Thun, 13. März 2024

---

## **Vernehmlassungsantwort betreffend Revision Epidemiengesetz (EpG)**

---

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Rahmen der vom EDI bzw. vom BAG am 29. November 2023<sup>1</sup> eröffneten Vernehmlassung zur Revision des Epidemiengesetzes (EpG) unterbreiten wir Ihnen innert Frist bis 22. März 2024 die Stellungnahme der EDU Schweiz.

\*\*\*\*\*

1. Die EDU Schweiz anerkennt die Bemühungen des Bundesrates, die Bevölkerung der Schweiz vor besonderen Gefahren im Bereich der übertragbaren Krankheiten schützen zu wollen und begrüsst die grundsätzliche Bereitschaft, aus der COVID-19-Krise die richtigen Lehren zu ziehen.
2. Nach Durchsicht der Vernehmlassungsunterlagen gelangt die EDU Schweiz zum Ergebnis, dass der Bundesrat aus der COVID-19-Krise die entscheidenden Lehren nicht gezogen, dass er bestehende, ernsthafte Bedrohungen für die öffentliche Gesundheit ausblendet und dass zahlreiche Revisionsbestimmungen sogar neue Gefahren für die öffentliche Gesundheit aber auch für die Wirtschaft und für die Demokratie der Schweiz schaffen.
3. Entgegen den Ausführungen in den Erläuterungen zu den Revisionsvorschlägen berücksichtigt die vorliegende EpG Revision wesentliche Erkenntnisse aus der Covid-Krise nicht. Unberücksichtigt bleiben insbesondere:

---

<sup>1</sup> Pressemitteilung des Bundesrates vom 29.11.2023 mit sämtlichen Dokumenten: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/revision-epidemiengesetz.html>

- (i.) die hohe Fehlerquote der PCR-Testmethode, resp. deren Untauglichkeit für die Feststellung einer tatsächlichen Erkrankung als Basis für die epidemiologische Risikobewertung;
  - (ii.) die Gesundheitsrisiken von flächendeckenden Corona-Massnahmen, insbesondere der mRNA-«Impfungen»;
  - (iii.) die schädlichen Auswirkungen der Corona-Massnahmen auf die Wirtschaft und die psychische Gesundheit der Bevölkerung, besonders der jungen Menschen;
  - (iv.) unabhängige Evaluation der Investitionen des Bundesrates in die Beschaffung von mRNA-basierten Impfstoffen unter Berücksichtigung aller aktuellen Erkenntnisse der Wissenschaft.
4. Diese und weitere kritische Aspekte des Pandemiemanagements des Bundesrates wurden in sämtlichen bisherigen Evaluationen des Bundes noch nie einer kritischen und unabhängigen Überprüfung unterzogen.
  5. Gerade im Bereich des Gesundheitsschutzes und nach Phasen langandauernder und flächendeckender staatlicher Eingriffe (samt millionenschwerer Investitionen in Material und Infrastruktur) ist eine kritische und unabhängige Überprüfung hinsichtlich Notwendigkeit, Wirksamkeit und Sicherheit (resp. Verhältnismässigkeit im engeren Sinne) nach den Prinzipien einer Good Governance unabdingbar und die einzige Gewähr dafür, dass das staatliche Handeln nicht mehr Schaden als Nutzen stiftet.
  6. Die Annahme der Revisionsvorschläge würde eine wirksame Aufarbeitung und einen Lernprozess zum Schutz vor unverhältnismässigen oder gar schädlichen Massnahmen sowohl für die Vergangenheit als auch für zukünftige Pandemiephasen erschweren.
  7. Die Revisionsvorschläge erweitern die Palette staatlicher Befugnisse, in die physische und psychische Integrität der Bürger hoheitlich-einseitig einzugreifen. Sie beinhalten zahlreiche Bestimmungen und Befugnisse, deren Nutzen keineswegs erwiesen, deren **Risiko- und / oder Missbrauchspotential aber erheblich** ist.
  8. Verfahren für eine wirksame Überprüfung und Korrektur staatlicher Fehlentwicklungen zum Schutz der Grundrechte der Bürger werden demgegenüber nicht gestärkt.
  9. Unter diesen Umständen schaffen die Revisionsvorschläge zum EpG ein Regelwerk, welches es den Exekutivbehörden der Schweiz noch leichter macht als unter Covid-19, die Verfassungsgrundsätze der **Gewaltentrennung, der Verhältnismässigkeit, des Willkürverbots und eines wirksamen Schutzes der Grundrechte ausser Kraft zu setzen und ihre Macht unter dem Titel des Gesundheitsschutzes zu missbrauchen**.
  10. Das Revisionsvorhaben lässt keine Ansätze erkennen, der hiavor geschilderten Machtverschiebung zugunsten der Exekutive ein Gegengewicht entgegenzusetzen und die Bürger vor

überschiessender, resp. schädlicher staatlicher Machtausübung wirksam zu schützen. Dadurch wird ein wesentliches Prinzip der Rechtsstaatlichkeit (**Gewaltentrennung, Gewaltenthemmung; «Checks & Balances»**) dauerhaft verletzt und der Rechtsschutz der Bürger vor unnötigen und/oder unwirksamen und/oder schädlichen Massnahmen inskünftig noch stärker erschwert als dies bereits unter COVID-19 der Fall war, was erneuten und weitergehenden **Verletzungen von Grundrechten** Tür und Tor öffnet.

11. Das Epidemiengesetz blendet zudem die Risiken der Forschung an pathogenen Erregern ebenso aus wie die Risiken, welche sich für die Gesundheit der Bevölkerung aus überhastet zugelassenen Pharmaprodukten ergeben können und schafft dadurch im Vergleich zur Situation unter Covid-19 zusätzliche Risiken zu jenen, welche sich bereits unter COVID-19 zum Nachteil der Schweizer Bevölkerung materialisiert haben. Damit wird der **Schutzauftrag des Staates gegenüber dem Bürger in sein Gegenteil verkehrt**.
12. Die vorliegende Revisionsvorlage weicht insgesamt und in zahlreichen Einzelbestimmungen zugunsten der Exekutive und zulasten der Grundrechte der Bürger und der Volksrechte von der Bundesverfassung 1999 deutlich abweicht und ist als Erlass mit verfassungsändernder Wirkung zu qualifizieren.

Wir danken Ihnen bestens für die Berücksichtigung unserer Vorschläge und Anliegen und stehen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

**EDU Schweiz**

gez. Daniel Frischknecht, Präsident

gez. Thomas Lamprecht, Vizepräsident

**Für weitere Auskünfte:**

Andreas Gafner, Nationalrat EDU BE, 079 363 80 94

Samuel Kullmann, politischer Mitarbeiter, 079 720 77 86

## **Analyse der Vernehmlassungsvorlage zum Epidemiengesetz vom 29. November 2023**

### **I. Ausgangslage**

#### **1. Vernehmlassung**

1 Mit Pressekonferenz vom 29. November 2023 hat der damalige Bundesrat Alain Berset (SP; EDI) die Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes eröffnet.

2 Der Bundesrat fasst die Zielsetzungen und die Stossrichtung für dieses umfassende Gesetzesvorhaben in seiner Pressemitteilung wie folgt zusammen:

«Die nun vorgeschlagene Teilrevision des EpG legt neben der Aufarbeitung der Covid-19-Epidemie einen besonderen Fokus auf grosse gesundheitliche Herausforderungen der Zukunft, darunter insbesondere die Antibiotikaresistenzproblematik. Diese wird u.a. von der WHO als grösstes Risiko für die öffentliche Gesundheit der Zukunft gesehen. Die Teilrevision sieht ausserdem eine Vielzahl an kleineren Verbesserungen vor. Der Vorentwurf umfasst daher Erweiterungen und Präzisierungen bestehender Artikel, Elemente des Covid-19-Gesetzes, sofern diese für die Bewältigung einer zukünftigen Epidemie/Pandemie von Relevanz sind, ebenso wie vollständig neue Regelungsinhalte. Insgesamt soll das revidierte EpG Bund und Kantone noch besser als bisher ermöglichen, in enger Zusammenarbeit die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung vor zukünftigen Bedrohungen durch übertragbare Krankheiten zu schützen und die dafür notwendigen Vorsorgemassnahmen rechtzeitig zu ergreifen.»

3 Die nachfolgende Analyse betrachtet das Gesetzgebungsprojekt des Bundesrates nicht aus der Perspektive der WHO. Für die EDU Schweiz ist vielmehr entscheidend, dass die Interessen der Bevölkerung tatsächlich gewahrt bleiben, und dass auf jede Bedrohung der öffentlichen Gesundheit verfassungskonform, evidenzbasiert und im Einklang mit universal geltenden Grundsätzen der Qualitätskontrolle und der Good Governance zu handeln ist. Ein positiver Nutzen für die Bürgerinnen und Bürger muss allfällige Risiken klar überwiegen.

4 Vor diesem Hintergrund ist für die EDU Schweiz und für die Schweizer Bevölkerung nicht nur wichtig, welche neuen Revisionsvorschläge der Bundesrat der Öffentlichkeit unterbreitet hat. Ebenso wichtig ist, welche Handlungen und Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung der Bundesrat (wie auch das Parlament) bisher versäumt haben, vorzukehren.

## 2. Keine Aufarbeitung

### 2.1. Nach wie vor pendente Aufarbeitung

- 5 Obwohl es nach allgemeinen Prinzipien der Good Governance und nach weltweit anerkannten Grundsätzen des Qualitätsmanagements und der Qualitätskontrolle auch im staatlichen Bereich eine Selbstverständlichkeit wäre, sämtliche wesentlichen Aspekte des staatlichen Pandemie-Managements einer unabhängigen und kritischen Überprüfung zu unterziehen, um für die Zukunft aus Fehlern zu lernen, hat es in der Schweiz bis heute noch keine solche unabhängige, kritische Überprüfung gegeben.
- 6 Der vom BAG selber in Auftrag gegebene und bezahlte Evaluationsbericht des Bundes bzgl. der Bewältigung der COVID-19-Pandemie (Bericht INTERFACE vom 4. Februar; publiziert vom Bundesrat am 28. April 2022)<sup>2</sup> spart die für eine aussagekräftige Beurteilung des Pandemie-Managements des Bundes entscheidenden Fragen ebenso aus, wie der Bundesrat auf entsprechende Anfragen diverser Parlamentarier<sup>3</sup>.
- 7 Folgende grundlegende Fragen wurden bis zum heutigen Zeitpunkt weder vom Bundesrat noch vom Parlament noch vom Bundesgericht<sup>4</sup> einer unabhängigen Überprüfung unterzogen:

### 2.2. Liste der aufzuarbeitenden Fragen (nicht abschliessend)

- 1.) Wie belastbar waren die PCR-Testresultate als primäre Entscheidungsgrundlage für den Zweck der Ermittlung der tatsächlichen epidemiologischen Gefährdung der Schweizer Bevölkerung während der Covid-Krise wirklich? Diese Frage ist rechtserheblich, weil die Kompetenzen des Bundes gemäss Epidemienengesetz an den Begriff einer real existierenden «**übertragbaren Krankheit**» anknüpft, ohne deren zuverlässigen ursächlichen Erregernachweis dem Bund keine Handlungs- und Eingriffskompetenzen zukommen (s. expliziter Wortlaut in Art. 1; Art. 2 Abs. 1 und 2; Art. 3 lit. a «Übertragbare Krankheit»; Art. 6 Abs. 1 lit. a EpG etc).

<sup>2</sup> Bericht INTERFACE vom 4.2.2022: Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 <https://www.ad-min.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-88132.html>

<sup>3</sup> Stellvertretend für viele: (1) Interpellation Nr. 22.3420 von Andreas Gafner (NR/EDU) vom 10.05.2022; <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeff?AffairId=20223420> und (2) Interpellation 21.3028 von Mike Egger vom 01.03.2021: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeff?AffairId=20213028>

<sup>4</sup> Mit Ausnahme der Frage 1.) betr. Nutzen PCR-Test, s. Frage 4.) und BGE 2C\_228/2021

- 2.) Wie viele der vom BAG ausgewiesenen COVID-19-Hospitalisierungen und COVID-19-Todesfälle gingen tatsächlich **überwiegend ursächlich auf den Erreger SARS-CoV-2** zurück, und für wie viele dieser Fälle standen andere Ursachen im Vordergrund?
- 3.) Warum hat der Bundesrat keine Massnahmen ergriffen, um die warnenden Hinweise der WHO zur beschränkten Aussagekraft der PCR-Testmethode zum Nachweis einer COVID-19-Erkrankung in die Tat umzusetzen (WHO Information vom 16. Dezember 2020 und Information Notice vom 21. Januar 2021<sup>5</sup>) sondern vielmehr weiterhin zugelassen, dass die PCR-Testzahlen ohne jede Korrektur und ohne jede Relativierung die Berichterstattung des BAG und der Medien dominierten?
- 4.) Warum hat der Bundesrat auch keine Massnahmen zur Verbesserung seiner Gefahrenanalyse ergriffen, nachdem sogar das Bundesgericht im publizierten BGE 2C\_228/2021 (Erw. 5.2) die Feststellung traf: [...] *«Indessen ist es gar nicht umstritten und übrigens allgemeinnotorisch, dass ein positiver PCR-Test keine Krankheitsdiagnose und für sich allein wenig aussagekräftig ist.»*?
- 5.) Warum hat der Bundesrat ein breites vorsorgliches Testen der Allgemeinheit mit ebendiesem PCR-Test für die überwiegende Mehrheit der Bevölkerung über viele Monate vorangetrieben, obwohl die Botschaft zum Epidemiengesetz zum hier massgebenden Art. 36 EpG ausdrücklich festhält: *«Solche medizinischen Untersuchungen dürfen jedoch nicht systematisch, etwa in Form einer umfangreichen Untersuchung bestimmter Bevölkerungsgruppen, sondern nur als Individualmassnahme zur Anwendung gelangen. [...]»* und obwohl der Bundesrat selbst den fehlenden Nutzen eines breitflächigen PCR-Testens auf Anfrage der Nationalrätin Herzog ausdrücklich bemängelte<sup>6</sup>.
- 6.) Warum haben weder der Bundesrat noch die WHO konkrete Massnahmen getroffen, um den wahren Ursprüngen des Erregers mit dem Namen SARS-CoV-2 abschliessend zu erforschen. Solange dessen künstliche, laborfabrizierte Entstehung nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann, sondern sogar als die wahrscheinlichere These erscheint,

---

<sup>5</sup> WHO Information Notice for Users 2020/05 vom 21.01.2021 : «Nucleic acid testing (NAT) technologies that use polymerase chain reaction (PCR) for detection of SARS-CoV-2»: <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05> mit Hinweis auf WHO-Information Notice.

Gemäss WHO Information Notice sollte in jedem einzelnen Fall auch immer die klinische Diagnose durch einen Arzt, die Krankengeschichte des Patienten sowie die Herstellerinformationen zu den Besonderheiten des jeweiligen Testverfahrens berücksichtigt werden.

<sup>6</sup> Stellungnahme des BR vom 26.08.2020 auf Motion 20.3859 von Nationalrätin Verena Herzog vom 19.06.2020; [www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeff?AffairId=20203859](http://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeff?AffairId=20203859)

kann sich das Geschehene jederzeit wiederholen<sup>7</sup>.

- 7.) Warum hat der Bundesrat nie ein zuverlässiges **Monitoring** bereitgestellt, welches transparent aufzeigt, wie sich COVID-19-Massnahmen des Bundes und der Kantone ausgewirkt haben auf: **(a.) die Schweizer Wirtschaft; (b.) auf die privaten Haushalte und (c.) auf die Staatsfinanzen?**
- 8.) Warum hat der Bundesrat nie ein zuverlässiges **Monitoring** bereitgestellt, welches transparent aufzeigt, wie sich COVID-19-Massnahmen des Bundes und der Kantone auf **die physische und psychische Gesundheit der Bevölkerung, insbesondere auf jene der Kinder ausgewirkt haben?**
- 9.) Warum hat der Bundesrat nie die Auswirkungen seiner aggressiven Impfstrategie auf **die physische und psychische Gesundheit der Bevölkerung, insbesondere auf jene der Kinder und auf die Geburtenrate** mit einem proaktivem Erfolgsmonitoring begleitet, obwohl die Hersteller für diese Substanzen weder im Zeitpunkt der befristeten Zulassung noch zu einem späteren Zeitpunkt jemals die üblichen klinischen Studien zum Nachweis der Wirksamkeit und der Sicherheit vorgelegt hatten?
- 10.) Warum hält der Bundesrat weiterhin wesentliche Teile der Verträge für die Impfstoffbeschaffung geschwärzt, obwohl eine Evaluation der bundesrätlichen Impfstrategie ohne eine vollständige Offenlegung sämtlicher Beschaffungsverträge gar nicht möglich ist?

8 Der Bürger darf auf diese Fragen Antworten erwarten, welche nicht bloss auf einem beliebig behaupteten «Konsens der Wissenschaft» beruhen, auch nicht auf abstrakten Modellrechnungen. Vielmehr haben die Antworten ausschliesslich auf der Basis objektiv nachprüfbarer und wissenschaftlich belastbarer Methoden und Tatsachen zu beruhen - ohne jeden Einfluss von sachfremden Interessen.

9 Selbst wenn sich trotz der erdrückenden Datenlage wider Erwarten ergeben sollte, dass der Bundesrat sich in seiner Risikobeurteilung zur Gefährlichkeit des SARS-CoV-2-Erregers und in seiner Nutzen-/Risikoanalyse der von ihm angeordneten Massnahmen (insbesondere seinen Impfeempfehlungen) in keinem Punkt geirrt haben sollte, so sind die Exekutive und die Legislative der Eidgenossenschaft den Bürgern und den Steuerzahlern dieses Landes nach wie vor den Nachweis schuldig, dass aufgrund einer unabhängigen und kritischen

---

<sup>7</sup> Wissenschaftliche Literatur, welche auf einen künstlich geschaffenen Erreger hindeutet, aufgrund der Struktur von SARS-COV-2, welche ein und die Furin-Spaltstelle weisen auf das Ergebnis einer genetischen Manipulation hin. [1.] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7744920/pdf/BIES-43-0.pdf> ; [2] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7114094/pdf/main.pdf> und weitere Forschungsergebnisse.

Überprüfung der aufgelisteten Themenfelder eine Wiederholung derselben Fehler für die Zukunft mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann.

- 10 Da sich aber sowohl in Bezug auf die PCR-testbasierte Risikoanalyse als auch in Bezug auf die vom Bundesrat angewendeten Massnahmen (insbesondere die Impfkampagne mit neuartigen mRNA-basierten Substanzen) die Evidenz für fehlerhaftes Vorgehen zum Schaden der Bevölkerung geradezu wöchentlich vermehrt und verdeutlicht, steht der Verdacht im Raum, dass der Bundesrat und auch das Parlament etwas zu verbergen haben und deshalb lieber die Flucht nach vorne antreten und die Revision des Epidemiengesetzes nutzen, um sich unangenehmen Fragen zu entziehen.
- 11 Solange eine vollständige Klärung und Aufarbeitung der hiervor aufgelisteten Fragen unterbleibt, ist eine Wiederholung staatlicher Fehlgriffe zum Nachteil der Bürger, der Wirtschaft und der Demokratie nur eine Frage der Zeit. Das Vorpreschen des Bundesrates mit dieser Referendumsvorlage verletzt fundamentale und universal anerkannte Grundsätze der Good Governance, der Qualitätskontrolle und vor allem das verfassungsrechtliche Grundprinzip der Gewaltentrennung und Gewaltenhemmung («Checks & Balances»).
- 12 Im heutigen Zeitpunkt sind die weitreichenden Revisionsvorschläge zum Epidemiengesetz daher verfrüht und aus den genannten prinzipiellen Überlegungen vollumfänglich zurückzuweisen.

## **II. Stellungnahme zu den Revisionsvorschlägen**

### **1. Grösserer Spielraum zur Ausrufung von Epidemien und von Notrecht**

- 13 Gemäss Vernehmlassungsvorlage sollen die Grundlagen, auf deren Basis der Bundesrat Notrecht soll ausrufen dürfen, deutlich erweitert werden. Folgende Bestimmungen der Vernehmlassungsvorlage bewirken jeweils einzeln oder in der Summe eine teilweise erhebliche Machterweiterung des Bundesrat, den Notrechtsstatus der besonderen Lage (Art. 6 EpG) und allenfalls auch jenen der Ausserordentlichen Lage (Art. 7 EpG) auszurufen:

**1.1. Aufzählung (nicht abschliessend); zur Einordnung s. unten: Ziff. III.**

14 **Art. 2 Abs. 3 lit. c revEpG:**

«die Auswirkungen auf die gegenseitigen Abhängigkeiten von Mensch, Tier und Umwelt».

15 **Art. 5a Abs. 1 lit. a revEpG (Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit):**

«Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist erhöht.» (viel zu vage und zu niederschwellige Kriterien)

16 **Art. 6b revEpG (Besondere Lage: Feststellung der Lage):**

Abs.1: Der Bundesrat stellt die besondere Lage fest. (Sinngemäss bisheriger Wortlaut)

17 **Art. 11 Abs. 3 revEpG (Überwachungssysteme):**

Abs. 3: «Der Bundesrat kann Betreiber von Abwasserreinigungsanlagen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens, Tierhaltungs- und Schlachtbetriebe, Flughafenhalter und Unternehmen, die im Flugverkehr grenzüberschreitend Personen befördern, verpflichten, bei der Überwachung des Abwassers mitzuwirken.»

Abs. 4: «Er kann weitere Einrichtungen verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken, wenn dies unbedingt erforderlich ist.»

18 **Art. 12 revEpG (Meldepflichtige Personen und Stellen)**

Abs. 1 lit. c: «Angaben zur epidemiologischen Beurteilung, **namentlich soziodemografische und verhaltensbezogene Daten, einschliesslich Daten zur Intimsphäre.**»

19 Abs. 4 lit. d: «**deren Überwachung international vereinbart ist<sup>8</sup>.**» als mögliches Einfallstor für die Überwachung der sozialen Medien bzgl. kritischer Meinungen und für weitere Eingriffe in die Informationsfreiheit und in die Persönlichkeitsrechte.

20 **Art. 15a revEpG (Genetische Sequenzierung im Bereich Mensch, Tier und Umwelt)**

Abs. 1: «Die zuständigen Bundesbehörden sorgen zur Erkennung und Überwachung übertragbarer Krankheiten und antimikrobieller Resistenzen im Bereich Mensch, Tier und Umwelt für die genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, die eine Gefahr für die

---

<sup>8</sup> Gemäss aktuellen Verhandlungsentwürfen zur Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und zum neuen Pandemievertrag sollen die Staaten sich verpflichten, die öffentlichen und die sozialen Medien zu überwachen und Abweichungen von der offiziellen WHO-Doktrin zu unterbinden (s. INFODEMICS: Anpassungsvorschläge IGV vom Nov. 2022, Art. 44; Entwurf Pandemievertrag vom 30. Oktober 2023, Art. 18).

öffentliche Gesundheit darstellen können.»

Abs. 2: «Der Bundesrat bestimmt, welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden.»

21 **Art. 16 Abs. 2 lit. f revEpG**

«Er legt die Vorgaben fest für Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten, die Laboratorien nach Absatz 1 ohne ärztliche Anordnung anbieten oder durchführen dürfen.

22 **Art. 16 Abs. 4 Rev EpG** betr. Untersuchungsverfahren

«Der Bundesrat kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit **Ausnahmen von der Bewilligungspflicht** vorsehen, um zu gewährleisten, dass die erforderlichen Untersuchungen durchgeführt werden können.»

**2. Erweiterung grundrechtseinschränkender Massnahmen; inkl. Datenschutz**

23 Gemäss Vernehmlassungsvorlage sollen dem Bundesrat in Zukunft eine noch grössere Palette von Massnahmen zur Verfügung stehen, um in die physischen, physischen und in die ökonomischen Rechte der Bürger einzugreifen.

24 **Art. 6b Abs. 1 revEpG** (Besondere Lage: Feststellung der Lage)

lit. b: «Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker und weitere Gesundheitsfachpersonen sowie öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens **verpflichten, Impfungen durchzuführen** sowie [...]»

25 lit. c: «Impfungen von gefährdeten Bevölkerungsgruppen, besonders exponierten Personen und Personen, die bestimmte Tätigkeiten ausüben, für obligatorisch erklären.» (Bestätigung bisheriger Wortlaut)

26 **Art. 12 Abs. 1 lit. c revEpG:**

« Angaben zur epidemiologischen Beurteilung, **namentlich soziodemografische und verhaltensbezogene Daten, einschliesslich Daten zur Intimsphäre.**»

27 **Art. 24 Abs. 4 revEpG, 2. Satz:**

28 [...] «Der Bundesrat regelt die Übermittlung der Daten **aus dem elektronischen Patientendossier**, die Modalitäten der Einwilligung sowie die Anonymisierung.»

29 **Art. 24a Evaluation** (Impfstrategie)

«Die zuständigen kantonalen Behörden informieren das BAG regelmässig über die Impfungsrate und über die **Massnahmen, die zu deren Erhöhung getroffen wurden.**»

30 **Art. 40 Abs. 2bis lit. a revEpG:** (Massnahmen gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen)

«**Das Tragen einer Gesichtsmaske.**»

31 **Art. 44b revEpG:**

Der Bundesrat kann [...] Ausnahmen von den Anforderungen der Heilmittel-, Produktesicherheits- und Chemikaliengesetzgebung vorsehen, sofern dies zur Verhütung und Bekämpfung einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.

32 insbesondere **Art. 44b lit. c revEpG** betr. **Ausnahmen von der Zulassungspflicht und Anpassungen der Zulassungsvoraussetzungen für Arzneimittel**

33 **Art. 49b revEpG:** Dauerhafte neue Rechtsgrundlage für Zertifikat und Verbindung dieses Systems mit Ausländischen Systemen (s. **Art. 62a revEpG**).

34 **Art. 60 revEpG** betr. Erweiterung des gesamten Datensystems und Ausweitung der Datengrundlagen

Insbesondere **Art. 60 Abs. 3 lit. a revEpG** betr. Daten zur Intimsphäre

35 **Art. 60a revEpG** betr. neue Rechtsgrundlage Nationales Informationssystem «Contact-Tracing»

Insbesondere **Art. 60a Abs. 3 lit. b revEpG** betr. Daten zur Intimsphäre

36 **Art. 60b revEpG** betr. neue Rechtsgrundlage Nationales Informationssystem «Einreise»

37 **Art. 60c revEpG** betr. neue Rechtsgrundlage Nationales Informationssystem «Genom-Analyse»

38 **Art. 62a rev EpG** betr. Verbindung mit ausländischen Informationssystemen

39 **Art. 70a ff. revEpG** betr. Finanzhilfen bei massnahmenbedingten Einbussen: Diese sollen ausschliesslich in Form von Krediten oder von Bürgschaften gewährt werden. Keine echten à-fonds-perdu-Entschädigungen.

### 3. **Strafbestimmungen gegen die Bürger; Fehlender Schutz vor übereifrigem Staat**

40 Die Revisionsvorschläge des Bundesrates bestätigen und erweitern den bisherigen Katalog von Strafbestimmungen (Vergehen: Art. 82 EpG) und verwaltungsrechtlichen Sanktionen (Übertretungen: Art. 83 EpG) gegenüber all jenen Bürgern, welche den Bestimmungen des Epidemiengesetzes angeblich zuwiderhandeln.

41 Selbst bei faktischer Enteignung der Bürger durch staatliche Gesundheitsmassnahmen im Sinne von Art. 26 Abs. 2 BV (wie dies durch Lockdowns und durch die Einführung einer 2G-Zertifikatspflicht geschehen ist), sollen sich die Wirtschaftshilfen auf rückzahlungspflichtige Kredite und auf Bürgschaften beschränken.

42 Eine Erweiterung eines Systems zur Entschädigung bei Schäden durch vom Bundesrat (BAG) empfohlene Impfsubstanzen über die bestehende Subsidiärhaftung gem. Art. 64ff. EpG hinaus ist im Vernehmlassungsvorschlag mit keinem Wort nicht vorgesehen.

43 Damit verbleiben sämtliche Risiken aus staatlichem Missmanagement und schädlichen Epidemie-Massnahmen beim Bürger. Dieser verfügt über keine adäquaten Möglichkeiten, seine Schädigung im Falle von schädlichen staatlichen Massnahmen wirksam kompensieren zu lassen, selbst wenn deren fehlende Rechtfertigung für jedermann erkennbar ist.

44 Der Bundesrat hat in seinen Revisionsvorschlägen keine Bestimmungen vorgesehen, um diesen seit 2020 offen zutage getretenen Missstand aufzulösen. Auch fehlen jegliche Bestimmungen, welche die Entscheidungsträger zwingen würden, ihre sämtlichen Entscheidungsgrundlagen, welche zur Ausrufung eines Notrechtszustandes oder zur Anordnung von Massnahmen mit erheblicher Eingriffswirkung offenzulegen. Der Bürger muss darauf hoffen, dass das eidgenössische Parlament bei zukünftigen Epidemien und Pandemien die Interessen der Bevölkerung proaktiver verteidigt als dies in der Vergangenheit der Fall war.

45 Mit anderen Worten: Die Revisionsvorschläge des Bundesrates beinhalten keine Bestimmungen, welche den Bürger gegenüber einem übereifrigen Staat wirksam schützen. Für den Fall, dass der Bundesrat bei zukünftigen Epidemien oder Pandemien **basierend auf falschen Risikobeurteilungen** (PCR-Testmethode u. dgl.) falsch liegt und auf dieser Basis mit nicht gerechtfertigten Massnahmen in die physische oder psychische Integrität seiner Bürger eingreift (oder sie in ihrer physischen Freiheit oder wirtschaftlichen Freiheit unnötig einschränkt oder gar materiell enteignet) bleibt der Bürger so schutzlos wie bereits unter Covid-19. Die Anpassungsvorschläge gewichten die staatliche Handlungsmacht bei bloss behaupteten Epidemien als unantastbares Staatsprinzip höher als den Schutz der Bürger vor

dauerhaften und schwerwiegenden staatlichen Missgriffen.

### **III. Einordnung der Vernehmlassungsvorschläge**

46 Die Vernehmlassungsvorlage erscheint bloss der Form nach und gemäss Erläuterungen des Bundesrates als notwendige und als sachlich gerechtfertigte Verbesserung der gesetzlichen Grundlagen zum Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten, insbesondere bei Epidemien und bei Pandemien. Diese Zielsetzung ist Teil der staatlichen Aufgaben gem. Art. 40 Abs. 2, 118 Abs. 2 lit. b der Bundesverfassung (BV 1999) und als solche selbstverständlich nicht zu beanstanden. Dementsprechend sind grundsätzlich sämtliche Bemühungen zu begrüssen, welche diesem Ziel wirklich und nachweisbar dienen, soweit sie nicht mit anderen und allenfalls höherrangigen Grundsätzen der Bundesverfassung in Konflikt stehen.

#### **1. Keine Revision EpG ohne Berücksichtigung der Lehren aus Covid-19**

47 Der Vernehmlassungsvorschlag des Bundesrates reflektiert wesentliche Erkenntnisse aus der Covid-19-Krise nicht, resp. wird der Schweizer Bevölkerung zu einem Zeitpunkt vorgelegt, in dem eine eigentliche Aufarbeitung dieser Krise mangels politischem Willen noch nicht stattgefunden hat. Insbesondere blendet der Vernehmlassungsvorschlag die Fakten aus, welche im Zusammenhang mit den oben aufgelisteten **Fragen** der Öffentlichkeit längstens zur Verfügung stehen (s. oben **I./ Ziff. 3.1**)

48 Die Annahme der Revisionsvorschläge würde eine wirksame Aufarbeitung und einen Lernprozess zum Schutz vor unverhältnismässigen oder gar schädlichen Massnahmen sowohl für die Vergangenheit als auch für zukünftige Pandemiephasen weiter erschweren.

49 Im heutigen Zeitpunkt sind die weitreichenden Revisionsvorschläge zum Epidemien-gesetz daher verfrüht und aus den genannten prinzipiellen Überlegungen vollumfänglich zurückzuweisen.

#### **2. Inakzeptable inhaltliche Mängel der Vorlage**

##### **2.1. Ausdehnung des Willkürprinzips als beliebige Grundlage für Notrecht**

50 Die Revisionsvorlage schafft gegenüber dem bestehenden Gesetzestext keine Präzisierungen, unter welchen Voraussetzungen der Bundesrat den Notrechtsstatus der besonderen Lage (Art. 6 EpG) oder der Ausserordentlichen Lage (Art. 7 EpG) soll ausrufen dürfen.

Vielmehr erweitert sie die bereits sehr weitreichende Regelung des geltenden Rechts um einen gänzlich willkürlichen neuen Bereich.

- 51 Auf der Basis des neuen Art. 5a revEpG soll zunächst eine «Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» bereits dann gegeben sein, wenn **«Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers»** [...] **«erhöht»** ist. Dieser bedenklich schwammige Wortlaut ist bereits im geltenden Epidemiengesetz unter Art. 6 Abs. 1 Ziff. 1 EpG zu finden und wäre aufgrund seines Missbrauchspotenzials dringend zu streichen gewesen, denn die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers kann vom Bundesrat jederzeit auf der Basis fragwürdiger Testmethoden behauptet werden.
- 52 Statt einer Einschränkung schlägt der Bundesrat dem Parlament nun aber vor, die Basis für die Deklaration von Notrecht ins völlig Beliebige zu erweitern. Der Bundesrat will inskünftig die Kompetenz einer **permanenten Überwachung von Abwasserreinigungsanlagen** (von Spitälern, Tierhaltungs- und Schlachtbetriebe, Flughäfen etc.; Art. 11 Abs. 3 revEpG). Damit soll ein schrankenloses Test- und Überwachungsregime errichtet werden, wo jeder alles und nichts finden und behaupten kann.
- 53 Die Ergebnisse dieser exzessiven Überwachung sollen neu mit der Methode der **genetischen Sequenzierung «im Bereich Mensch, Tier und Umwelt»** (Art. 15a Abs. 1 revEpG) durch dafür neu bestimmte Labore (Art. 16 Abs. 2 lit. e. und f. revEpG) ausgewertet werden und sodann als angeblicher Nachweis für die Feststellung der «Besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» dienen.
- 54 Ein solches exzessives Überwachungsregime kann fatale Folgen haben. Je mehr Abwasserproben getestet werden, desto mehr Erreger wird man finden. Der Bundesrat aber auch jede in die Abwassertestung involvierte Drittperson können auf diese Weise ohne grossen Aufwand angebliche «Nachweise» für neue Krankheitserreger generieren, welche sodann der Rechtfertigung von Notrechtskompetenzen dienen – ohne jemals eine unabhängige und belastbare Überprüfung fürchten zu müssen.
- 55 Auf dieser willkürlichen Basis will der Bundesrat in Zukunft epidemiologisch motivierte Entscheide mit weitreichendster Eingriffswirkung treffen dürfen: vom Ausrufen des Notrechtsstatus (Art. 6, Besondere Lage; Art. 7, Ausserordentliche Lage) bis hin zur Anordnung von Massnahmen wie Test- und Zertifikatspflicht, Lockdown und Impfblogatorium.
- 56 Eine solche neue Kompetenz (zur systematischen «genomischer Sequenzierung» von

Erregern in allen beliebigen Abwässern der Schweiz als Grundlage für Notrechtsentscheide) liegt ausserhalb klarer Standards und entzieht sich jeder wirksamen Überprüfung, welche diesen Namen verdient. M.a.W.: **Die genannten Bestimmungen schaffen die Basis für staatliches Willkürhandeln ohne Rechtskontrolle.**

- 57 Eine so schwammige Basis für Notrecht, welches die gesamte Schweiz unter Umständen erneut für Monate oder Jahre lahmlegen kann, ist nach allen Prinzipien der Good Governance, der Qualitätskontrolle und der «Checks & Balances» inakzeptabel. Mit einem solchen exzessiven und von niemandem überprüfbareren Testregime steigt das Risiko von Fehlalarmen, von Missbrauch und einer dauerhaften Aushebelung der verfassungsmässigen Grundordnung aus nichtigem Grund.
- 58 Deshalb sind solche und ähnliche Regelungen aufgrund ihres inakzeptablen Willkürgehaltes in aller Klarheit zurückzuweisen.

## **2.2. Erweiterung der Palette staatlicher Kompetenzen mit hoher Eingriffswirkung**

- 59 Die Revisionsvorschläge erweitern die Palette bundesrätlicher Befugnisse und Möglichkeiten, in die physische und psychische Integrität der Bürger hoheitlich-einseitig einzugreifen. Sie beinhalten zahlreiche Eingriffsvarianten, deren Nutzen sich keineswegs erwiesen hat, deren Risiko- und / oder Missbrauchspotential aber nachweislich erheblich ist, wie z.B.

[i.] Beschleunigte Zulassung experimenteller Impfsbstanzien (Art. 44b lit. c revEpG);

[ii.] Ausweitung des Impfblogatoriums (Art. 6c Abs. 1 lit. b revEpG);

[iii.] Allgemeine Masken- und Testpflicht für die gesamte Bevölkerung (Art. 40 Abs. 2bis lit. a revEpG)

[iv.] etc.

- 60 Dagegen lässt der Bundesrat als real anerkannte Bedrohungen für die öffentliche Gesundheit - wie die Gain of Function Forschung an neuen Erregern und die Freisetzung von künstlich geschaffenen Pathogenen sowie die risikobehaftete mRNA-Technologie per se - in seinem Revisionsvorschlag völlig unberücksichtigt.
- 61 Damit verschärft diese Revisionsvorlage die Risiken für die öffentliche Gesundheit, anstatt die Gesundheit der Bevölkerung wirksam zu schützen. Sie bedroht aber auch die Wirtschaft und die Demokratie der Schweiz und kann dazu missbraucht werden, unter dem behaupteten Vorwand des Gesundheitsschutzes den verfassungsrechtlichen Schutzauftrag gegenüber

der Bevölkerung schliesslich in sein Gegenteil zu verkehren, zum ausschliesslichen Nutzen gewisser Industriezweige.

- 62 In keinem Fall sind Bestimmungen hinzunehmen, welche es erleichtern, den Bürgerinnen und Bürgern neuartige Substanzen zu verabreichen, ohne vorhergehende vollumfängliche Aufklärung über das Nutzen-/Risikoverhältnis und deren ohne freiwillige Zustimmung («Informed Consent»). Die entsprechenden Bestimmungen der Revisionsvorlage verletzen zwingendes Verfassungsrecht der Schweiz und zwingendes internationales Völkerrecht (Art. 7 UN Pakt über die Bürgerlichen und Politischen Rechte, SR 0.103.2<sup>9</sup> ; analog: Art. 10 Abs. 3 BV).
- 63 Das mit unnötiger Geschwindigkeit vorangetriebene Revisionsvorhaben lässt im Übrigen keine Ansätze erkennen, der festgestellten Machtverschiebung zugunsten der Exekutive ein wirksames Gegengewicht entgegenzusetzen und die Bürger vor überschüssender, schädlicher staatlicher Machtausübung wirksam zu schützen. Verfahren für eine wirksame Überprüfung und Korrektur staatlicher Fehlentwicklungen zum Schutz der Grundrechte der Bürger (von der fehlenden Rechtfertigung für einen epidemiologischen motivierten Notrechtsstatus bis hin zu nicht gerechtfertigten, schädlichen Massnahmen) sind in dieser Vorlage nicht zu finden.
- 64 Die Revisionsvorschläge zum EpG ermöglichen es den Exekutivbehörden der Schweiz noch weitgehender und unter noch fadenscheinigerem Vorwand als unter Covid-19, in die Rechte der Bürger sowie in den normalen Gang der Dinge (Demokratie; Wirtschaft; Gesellschaft einzugreifen, die Verfassungsgrundsätze der Gewaltentrennung, der Verhältnismässigkeit, des Willkürverbots und vor allem einen wirksamen Schutz der Grundrechte ausser Kraft zu setzen.
- 65 Diese offensichtlich asymmetrische Verteilung von erweiterten, beliebig perpetuierbaren Exekutivkompetenzen einerseits und de facto inexistenten bürgerlichen Schutz- und Abwehrmöglichkeiten andererseits kann nach dem schweizerischen Verfassungsverständnis nicht hingenommen werden. Sie lädt die Exekutive geradezu zum staatlichen Machtmissbrauch ein.
- 66 Diese beliebig perpetuierbare Asymmetrie der Macht unter dem blossen Vorwand der Epidemienbekämpfung widerspricht dem Selbstbestimmungsrecht der Schweizerinnen und Schweizer und sämtlichen verfassungsrechtlichen Grundsätzen. Sie ist ein Einschnitt in das Demokratieprinzip und ist mit der verfassungsrechtlichen Grundordnung gem.

---

<sup>9</sup> UN Pakt Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte: [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1993/750\\_750\\_750/de](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1993/750_750_750/de)

Bundesverfassung 1999 nicht in Einklang zu bringen.

67 Die Vorlage ist daher auch aus verfassungsrechtlichen Überlegungen vollumfänglich zurückzuweisen.

### **3. Erlass mit verfassungsändernder Wirkung**

68 Aus den hiervor genannten Gründen wird offensichtlich, dass die Revisionsvorlage als Ganzes das Kompetenz- und Kräfteverhältnis zwischen den Staatsgewalten signifikant und dauerhaft zugunsten der Exekutive und zulasten der übrigen Staatsgewalten verschiebt. **Die Risiken aus dieser absehbaren Machtverschiebung zugunsten der Exekutive verbleiben einzig und allein bei der Bevölkerung, welche potenziell unbegrenzte Eingriffe in ihre Grundrechte, in ihre wirtschaftlichen Grundlagen und in ihre Volksrechte ohne jede Kompensation wird dulden müssen.**

69 Die Revisionsvorlage schafft ein willkürbasiertes «Epidemie-Regime» ohne jede Rechtskontrolle und ohne Rechenschaftspflicht der verantwortlichen Exekutivorgane, welches es dem Bundesrat erlaubt, ohne weitere demokratische Legitimation seitens Parlament, Volk und Stände dauerhaft weitere Kompetenzen als jene gem. Bundesverfassung 1999 an sich zu reissen.

70 **Aus all diesen Gründen ist dieses Gesetzesvorhaben abzulehnen und die oben eingeforderte Untersuchung des Corona-Managements 2020-2023 unverzüglich einzuleiten (s. oben Ziff. II./ 2.2).**

71 **Sollten die Revision des Epidemiengesetzes wider Erwarten in diesem Sinne zur Abstimmung ins Parlament gelangen, wäre diese aus den geschilderten Überlegungen wie eine materielle Änderung des Bundesverfassung 1999 zu behandeln und zwingend dem obligatorischen Referendum zu unterstellen (Art. 140 Abs. 1 lit. a BV).**

**\*\*\***

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Per Mail an: [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 19. März.2023 / MD  
VL Änderung EpG

## Teilrevision des Epidemiengesetzes

### Vernehmlassungsantwort der FDP.Die Liberalen

Sehr geehrte Damen und Herren

Für Ihre Einladung zur Vernehmlassung oben genannter Vorlage danken wir Ihnen. Gerne geben wir Ihnen im Folgenden von unserer Position Kenntnis.

Die Covid-19-Epidemie hatte schwerwiegende menschliche, volkswirtschaftliche und gesellschaftliche Folgen. FDP.Die Liberalen begrüsst es deshalb, dass der Bundesrat die Lehren aus der Pandemie zieht und eine Revision des Epidemiengesetzes (EpG) vorschlägt. Es ist richtig, möglichst viel im ordentlichen Recht zu regeln, damit im Epidemiefall möglichst wenig auf das Notrecht zurückgegriffen werden muss.

#### 1. Vorbereitung einer Krisensituationen

##### a. Prävention:

- **Früherkennung:** Die FDP begrüsst die vorgesehenen Grundlagen für Überwachungssysteme zur Früherkennung und Überwachung übertragbarer Krankheiten (vgl. Art. 11 VE EpG). Aus unserer Sicht ist es richtig, dass die gesetzlichen Grundlagen technologieoffen formuliert sind. Dieser Ansatz sollte auch auf Verordnungsstufe beibehalten werden, damit die gesetzlichen Grundlagen den Einsatz der neuesten und geeignetsten Überwachungsmethoden ermöglichen. Die Überwachung von Pandemien und Epidemien ist eine länderübergreifende Herausforderung. Instrumente zur internationalen Koordination sollen vorgesehen werden, wenn dies im Interesse der Schweiz ist.
- **Medizinische Güter und Schutzmaterial:** In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Die FDP geht davon aus, dass die konkreten Aspekte zur Erreichung dieses Ziel auf Verordnungsebene geregelt werden.

##### b. Geeignete Strukturen schaffen und Digitalisierung vorantreiben

- **Föderalismus:** Die Covid-19-Pandemie hat sowohl die Stärken als auch gewisse Schwächen des Föderalismus in Krisenzeiten aufgezeigt. Der Föderalismus zeigt seine Stärke, wenn lokale Initiativen (wie etwa die Vorreiterrolle des Kantons Graubünden beim Testen) regional pilotiert und national umgesetzt werden. Das zu revidierende EpG ist so auszugestalten, dass die Potenziale genutzt und die Herausforderungen angemessen bewältigt werden können. Die Art und Weise der Zusammenarbeit von Bund und Kantonen soll deshalb – zumindest in den grossen Linien – im EpG oder auf Verordnungsstufe geklärt werden und nicht erst bei der Vorbereitung der besonderen Lage, wie im Vorentwurf vorgesehen. Es ist zu bezweifeln, dass

sich Bund und Kantone innert weniger Wochen auf eine effektive und effiziente Zusammenarbeit einigen könnten.

- **Digitalisierung:** Die Pandemie hat deutlich vor Augen geführt, dass die Schweiz im Bereich der Digitalisierung Fortschritte erzielen muss. Im Krisenfall greifen Gesetze nur dann, wenn eine geeignete Organisation mit entsprechenden Instrumenten für die Umsetzung vorliegt. Die bereits aufgetragenen Arbeiten in diesem Bereich sind zu begrüßen. Ein digitales Meldesystem ist zentral. Die FDP fordert, dass Synergien mit übergeordneten Digitalisierungsprojekten konsequent genutzt werden (bspw. Digisanté).
- Ein frühzeitiger Einbezug von Expertinnen und Experten sollte in Art. 6b VE-EpG explizit erwähnt werden. Dies gilt ebenfalls für Artikel 54 VE-EpG.
- Aus Sicht der FDP ist es sinnvoll, am Eskalationsmodell mit drei Stufen festzuhalten.

## 2. Im Krisenfall: Schützen und Entschädigen

### a. Schützen

- **Testen und Impfen:** Aus Sicht der FDP sind im Krisenfall ausreichend Test- und Impfangebote entscheidend. Niederschwellige Impfangebote sollten bei Bedarf auch von Fachorganisationen angeboten werden können (Art. 21). Kompetenzzentren sollen auch auf Firmenareale eingerichtet (Art. 17 VE-EpG) werden können. Eine Aufsicht durch Gesundheitsfachpersonen ist dabei vorzusehen.
- **Keine Impfpflicht:** Die FDP beantragt von einer Impfpflicht abzusehen (Art. 6c VE-EpG). Eine solche bedeutet einen zu grossen Eingriff in die persönliche Freiheit.
- Der Bundesrat und die Kantone erhalten mit dieser Gesetzesrevision weitreichende Kompetenzen. Die FDP begrüsst in diesem Zusammenhang, dass die Auswirkungen auf die Wirtschaft bei der Planung und dem Erlass von Massnahmen mitberücksichtigt und möglichst klein gehalten werden müssen (Art. 2 VE-EpG).
- In vielen Berufen kann die Arbeit zu grossen Teilen nicht oder gar nicht von zu Hause aus erledigt werden. Die vorgesehene Möglichkeit zur Verpflichtung der Arbeitgeber, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu ermöglichen von zu Hause aus zu arbeiten (Art. 40b VE-EpG), muss aus Sicht FDP überarbeitet oder auf Verordnungsstufe präzisiert werden. Die vorgesehene Regelung ist nicht mit den Realitäten gewisser Branchen vereinbar.

### b. Entschädigen

- Wenn Unternehmen unverschuldet, sprich infolge behördlicher Anordnungen oder staatlicher Einschränkungen, geschlossen oder in ihrer Tätigkeit stark eingeschränkt werden, müssen diese finanziell unterstützt werden können. Dadurch wird eine wirtschaftliche Basis erhalten, die für den Aufschwung nach einer Krise entscheidend ist.
- Wichtig ist, dass kein Missbrauch stattfindet. Die Regelungen im Bereich der Kurarbeitsentschädigungen sind grundsätzlich etabliert. Was es braucht, sind geeignete Regelungen zur Unterstützung der Deckung von Fixkosten.
- Eine zentrale Voraussetzung für eine rasche Unterstützung im Krisenfall sind gesunde Bundesfinanzen.

## 3. Weitere Aspekte

- Die Teilrevision des EPG zielt vor allem darauf ab, die Erkenntnisse der COVID-19 Epidemie in die Gesetzesrevision einfließen zu lassen. In der Vergangenheit kam es teilweise vor, dass bestimmte Personengruppen von übertragbaren Krankheiten betroffen. Aus diesem Grund ist dem Daten- und Persönlichkeitsschutz ein besonderes Gewicht beizumessen, auch um Diskriminierungen zu vermeiden. Art. 33 VE-EpG (Angabe von Kontaktpersonen) sollte daher im Sinne der Verhältnismässigkeit nur bei besonders schweren und leicht übertragbaren Krankheiten zur Anwendung kommen.
- Die jahrzehntelangen Erfahrungen im Bereich HIV und die jüngsten Erfahrungen mit Mpox (Affenpocken) haben gezeigt, dass erfolgreiche Prävention bedingt, dass die betroffenen Gruppen in ihren selbstorganisierten Strukturen (Dachverbände, Patienten-Organisationen,

Community-Vereine) von Anfang an eingebunden werden. Die revidierte Vorlage wird diesem Kriterium weder in der Surveillance, noch in der Vorsorge oder Bekämpfung gerecht.

- Die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen ist als länderübergreifende Herausforderung zu betrachten und entsprechend anzugehen. Instrumente zur internationalen Koordination sollen vorgesehen werden, wenn dies im Interesse der Schweiz ist.

Wir danken Ihnen, sehr geehrte Damen und Herren, für die Gelegenheit zur Stellungnahme und für die Berücksichtigung unserer Überlegungen.

Freundliche Grüsse

FDP.Die Liberalen

Der Präsident



Thierry Burkart  
Ständerat

Der Generalsekretär



Jon Fanzun



**GRÜNE Schweiz**

Waisenhausplatz 21  
3011 Bern

raphael.noser@gruene.ch  
031 326 66 07

Eidgenössisches Departement  
des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Per Mail:

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 21. März 2024

**Teilrevision des Epidemienetzes; Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin,  
sehr geehrte Damen und Herren

Im Zusammenhang mit der im Titel vermerkten Vernehmlassung haben Sie die GRÜNEN zur Stellungnahme eingeladen. Wir danken Ihnen für die Einladung und äussern uns wie folgt.

**Grundsätzliche Einschätzung**

Die GRÜNEN begrüßen grundsätzlich die vorgeschlagene Teilrevision des Epidemienetzes. Sie würdigen namentlich, dass verschiedene wichtige Lehren, die während der Covid-19-Pandemie gemacht wurden, Eingang in diese Gesetzesrevision finden und so ins Epidemienetz überführt werden. Dass der Bundesrat keine grundsätzlichen Änderungen in der Kompetenzaufteilung zwischen Bund und Kantonen vorschlägt, erachten die GRÜNEN im Grundsatz als richtig. Gleichwohl weisen die GRÜNEN darauf hin, dass die Kantone im Verlauf der Corona-Pandemie ihre Verantwortung teilweise nur ungenügend wahrgenommen haben. Es ist darum richtig, dass die Kompetenzen in der vorliegenden Vernehmlassungsvorlage präzisiert werden, punktuell sind auch weitere Anpassungen notwendig – etwa um die Rolle des Bundes gegenüber den Kantonen zu stärken.

Weiter sind die GRÜNEN erfreut, dass die vorliegende Gesetzesrevision zum Anlass genommen wird, das Epidemienengesetz auch thematisch mit wichtigen Punkten zu ergänzen. Die GRÜNEN begrüßen namentlich verschiedene neue Kompetenzen des Bundes zur Erkennung, Überwachung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten, die programmatische Verankerung des One Health Ansatzes, die Stärkung des globalen Gesundheitsschutzes sowie die verschiedenen Massnahmen zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen. Der Gesundheitsschutz wird damit insgesamt gestärkt.

Gleichwohl sehen die GRÜNEN verschiedentlich die Notwendigkeit, den Gesetzesvorschlag des Bundesrates anzupassen, etwa bezüglich der Stärkung der Grundrechte sowie bei den vom Bundesrat zur Disposition gestellten wirtschaftlichen Unterstützungsmassnahmen für die Unternehmen und die Bevölkerung. Die entsprechenden Änderungsanträge sind nachfolgend aufgeführt. Darüber hinaus hat es der Bundesrat mit dieser Vorlage leider verpasst, die Gesundheitsförderung, die Prävention sowie die Gesundheitskompetenzen der Bevölkerung grundsätzlich zu stärken. Das wären wichtige Massnahmen, um die Resilienz des gesamten schweizerischen Gesundheitswesens zu erhöhen. Wie schon während der Covid-19-Pandemie fehlen ausserdem eine besondere Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen sowie eine Berücksichtigung der Folgen von gesundheitspolitischen Massnahmen auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung. Die GRÜNEN erwarten vom Bundesrat, dass die Vorlage auch in dieser Hinsicht noch ergänzt wird.

### **Krisenvorbereitung, Krisenorganisation und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten**

Die GRÜNEN unterstützen verschiedene Vorschläge des Bundesrates zur Stärkung der Krisenvorbereitung und zur Krisenorganisation. Dazu gehört namentlich, dass der Bund und die Kantone zur Verabschiedung von Vorbereitungs- und Bewältigungsplänen verpflichtet werden und dass regelmässig gemeinsame Übungen durchgeführt werden sollen. Auch die Beibehaltung des dreistufigen Lagemodells sowie die Definierung der besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit erachten die GRÜNEN als richtig – wobei für die GRÜNEN unklar ist, vom wem die «besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» festgestellt wird und wie sich diese Feststellung ins dreistufige Lagemodell einreicht. Die GRÜNEN bitten den Bundesrat, dies in der Botschaft zu präzisieren. Ebenfalls unterstützt wird von den GRÜNEN, dass die Kantone sowie die zuständigen Kommissionen vor einem Lagewechsel und vor dem Erlass von Massnahmen angehört werden müssen.

Gleichzeitig bedauern die GRÜNEN, dass das Parlament es bisher nicht für notwendig erachtet hat, die Kompetenzen des Parlaments in besonderen oder ausserordentlichen Lagen genügend auszubauen. Namentlich müssten die Möglichkeiten des Parlaments und der Kommissionen in Krisenzeiten zu tagen modernisiert werden, beispielsweise mittels virtueller Sitzungen im Falle einer Pandemie oder von Krankheit, Quarantäne oder Isolation einzelner Parlamentsmitglieder. Auch müssten die Möglichkeiten des Parlaments für beschleunigte Gesetzgebungsprozesse erweitert werden. Des Weiteren müsste, zwecks rascher Überprüfung von Notverordnungen des Bundesrates und des Parlaments, die Möglichkeit einer abstrakten Normenkontrolle geschaffen werden.

Schliesslich ist es für die GRÜNEN zwingend, dass der Bundesrat spätestens ab der Ausrufung der besonderen Lage dazu verpflichtet wird, die Wissenschaft – z.B. mittels einer wissenschaftlichen Task Force – in die Krisenbewältigung miteinzubeziehen. Dabei ist auf eine ausgewogene Zusammensetzung der Task Force zu achten, sowohl bezüglich des

Geschlechts wie auch der wissenschaftlichen Disziplinen. Das Epidemiengesetz ist entsprechend zu ergänzen.

Die GRÜNEN unterstützen darüber hinaus die neu geschaffenen Möglichkeiten zur Überwachung und Früherkennung von Krankheiten, z.B. mittels Abwassermonitoring oder Sequenzierung sowie die Möglichkeit des Bundesrates, Institutionen zur Mitarbeit zu verpflichten. Die GRÜNEN weisen den Bundesrat darauf hin, dass auch die notwendigen finanziellen Mittel für diese Überwachungsmassnahmen einzustellen sind. Gerade in frühen Phasen einer (drohenden) Epidemie ist es darüber hinaus wichtig, Ansteckungen bereits auf lokaler Ebene zu begrenzen und so eine grossflächige Ausbreitung zu verhindern. Es ist darum zentral, dass die Gesundheitsbehörden sehr früh über die notwendigen Daten verfügen, um Krankheitsausbrüche lokalisieren zu können (z.B. Daten über den Ort der Ansteckung etc.). Weiter unterstützen die GRÜNEN explizit die vom Bundesrat vorgeschlagenen Massnahmen zur Verhütung von therapieassoziierten Infektionen in Spitälern, Kliniken und anderen Gesundheitsinstitutionen.

Im vom Bundesrat vorgeschlagenen Gesetzesentwurf ist vorgesehen, dass die Kosten für Impfungen von Bund und Kantonen übernommen werden. Die GRÜNEN begrüssen dies explizit. Aus Perspektive der öffentlichen Gesundheit wäre es wünschenswert, wenn die Kantone die Finanzierung aller gemäss Schweizerischem Impfplan empfohlenen Impfungen übernehmen würden (idealerweise nicht nur als Kombinations- sondern auch als Einzelimpfungen). Auch die vorgesehene Stärkung der Impf- und Beratungsangebote für Erwachsene und ältere Jugendliche wird von den GRÜNEN begrüsst.

Bei der Bekämpfung internationaler Gesundheitskrisen muss die Situation länderübergreifender Grenzregionen jedoch besser berücksichtigt werden. Auf pauschale Grenzschliessungen muss zukünftig verzichtet werden und auch der grenzüberschreitende öffentliche Verkehr ist unter der Anwendung von Schutzkonzepten aufrechtzuerhalten. Auch auf Personen die eine berufliche, familiäre oder andere besondere persönliche Bindung zum Grenzgebiet haben, muss besondere Rücksicht genommen werden. Schliesslich ist der Einbezug der betroffenen Kantone bei allen Massnahmen des Bundesrates an der Grenze von Vorhinein sicherzustellen.

### **Wirtschaftliche Unterstützungsmassnahmen und Versorgung mit wichtigen (medizinischen) Gütern**

Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass gesundheitspolitisch notwendige Einschränkungen eine massive wirtschaftliche Belastung für Unternehmen aber auch für die arbeitstätige Bevölkerung darstellen können. In dieser Situation ist eine wirtschaftliche Unterstützung der betroffenen Kreise zwingend, nicht zuletzt um die Akzeptanz gesundheitspolitischer Einschränkungen aufrechtzuerhalten. Ausserdem kann der mit einer fehlenden Gesetzesgrundlage einhergehende Zeitverlust im Krisenfall auch zu hohen volkswirtschaftlichen Kosten führen. Der Verzicht auf die Schaffung einer gesetzlichen Regelung für finanzielle Unterstützungsmassnahmen ist für die GRÜNEN darum nicht akzeptabel. Sie sprechen sich mit Nachdruck dafür aus, eine entsprechende gesetzliche Grundlage im Epidemiengesetz zu schaffen.

Diese Gesetzesgrundlage muss aber deutlich offener ausgestaltet sein, als die vom Bundesrat vorgeschlagene Regelung gemäss Variante 2. Namentlich muss sie neben Bürgschaften auch a-fons-perdu-Beiträge ermöglichen. Auch auf die vom Bundesrat vorgeschlagene Wartefrist von 30 Tagen sowie den Ausschluss von Unternehmen, an denen die öffentliche Hand Anteile hält, muss verzichtet werden. Weiter müssen wirtschaftliche Unterstützungsmass-

nahmen auch ohne drohende Rezession möglich sein: Kantonale oder bundesrätliche Massnahmen können auch unter dieser Schwelle zur unverschuldeten existenziellen Bedrohung für einzelne Unternehmen werden. Schliesslich müssen neben Unternehmen auch Selbständige, Kulturschaffende und Vereine mögliche Adressaten der Unterstützungsmassnahmen sein, z.B. mit einer Erwerbsersatzregelung. Weiter muss für Menschen mit geringem Einkommen eine vollständige Lohnfortzahlung im Falle von Kurzarbeit garantiert sein. Selbiges gilt für Personen, die beispielsweise aufgrund geschlossener Kindertagesstätten Betreuungspflichten nachkommen müssen. Weiter soll die gesetzliche Grundlage auch die Möglichkeit erfassen, Regelungen zur Reduktion von Geschäftsmieten zu erlassen. Die GRÜNEN beantragen dem Bundesrat, den Gesetzesvorschlag entsprechend anzupassen.

Wirtschaftspolitische Auswirkungen haben darüber hinaus auch die vom Bundesrat vorgeschlagenen Massnahmen im Bereich der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern. Die GRÜNEN begrüssen diese grossmehrheitlich. Es ist insbesondere erfreulich, dass der Bund neu die Kompetenz erhalten soll, medizinische Güter zur Versorgung der Bevölkerung herstellen zu lassen sowie deren Forschung und Entwicklung zu fördern. Der Bund soll diese Kompetenz aber nicht erst bei einer «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» erhalten, sondern auch bereits in der normalen Lage sofern sich Versorgungsengpässe, fragile Lieferketten, einseitige Abhängigkeiten sowie Marktversagen und / oder geopolitische Risiken abzeichnen. Das Epidemienengesetz ist auch diesbezüglich anzupassen.

Die weiteren vom Bundesrat vorgeschlagenen Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung – beispielsweise die Beschaffung durch den Bund, Ausnahmen von Bewilligungs- oder Zulassungspflichten, Meldeauflagen oder der Abschluss völkerrechtlicher Verträge zur gemeinsamen Beschaffung wichtiger Güter – werden von den GRÜNEN begrüsst. Ebenso die Möglichkeit, die Spitäler zur Bereitstellung der notwendigen Infrastruktur und zur Aufnahme von Patient\*innen, die sich mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt haben, zu verpflichten. Weiter sollen aber auch die Kantone im Krisenfall zur Zusammenarbeit verpflichtet werden, etwa bezüglich der Aufnahme von Patient\*innen, aber auch zum Austausch von medizinischen Gütern oder der Bereitstellung von Gesundheitspersonal. Es ist auch grundsätzlich richtig, dass die Sicherstellung der notwendigen Spitalkapazitäten – z.B. durch ein Verbot nicht dringender medizinischer Eingriffe – in der Kompetenz der Kantone bleibt. Sollten diese ihrer Verantwortung aber nicht nachkommen, so muss der Bund die Kantone übersteuern können.

### **Digitalisierung, Datenschutz und Grundrechte**

Die GRÜNEN begrüssen, dass der Bund Standards festlegen kann, um den Datenaustausch unterschiedlicher Systeme zu ermöglichen. Es ist auch richtig, dass die im Rahmen des Epidemienengesetz gesammelten Daten in anonymisierter – und wo für die tatsächliche Anonymität nötig bloss in aggregierter Form – der Forschung und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Neben dem Open Government Data Prinzip hat der Bundesrat aber auch sicherzustellen, dass jegliche im Rahmen des Epidemiengesetzes vom Bund entwickelte oder durch ihn finanzierte Software unter einer anerkannten Open Source Lizenz veröffentlicht wird («Public Money? Public Code»). Die im Gesetz erwähnten Datenbanken, namentlich diejenigen, welche besonders schützenswerte Personendaten enthalten, müssen darüber hinaus zwingend vom Bund selbst und nicht von privaten Anbietern betrieben werden. Die Serverstandorte müssen in der Schweiz oder zumindest in Europa liegen. Das Epidemienengesetz ist in dieser Hinsicht anzupassen.

In Bezug auf den Datenschutz bedürfen namentlich die beiden vom Bundesrat vorgeschlagenen Informationssysteme «Contact Tracing» und «Einreise» besonderer Beachtung. Aufgrund der Ausführungen des Bundesrates ist für die GRÜNEN nicht ersichtlich, wieso ersteres mit dem Einwohnerregister verknüpft werden muss. Ohne plausible Begründung ist auf diese Verknüpfung zu verzichten. Beim Informationssystem Einreise gilt es sicherzustellen, dass dieses in keiner Weise als grenzpolizeiliches Instrument verwendet respektive zweckentfremdet werden kann; der Zugriff muss darum zwingend auf Gesundheitsämter des Bundes und der Kantone beschränkt werden. Auf eine Erfassung des Aufenthaltsstatus ist zu verzichten, wie auch auf die Verknüpfung mit weiteren Datenbanken des Bundes.

Die GRÜNEN sind einverstanden damit, dass der Bund die Kompetenz zur Ausstellung von Impf-, Test-, und Genesungsnachweisen bekommen soll. In engen Grenzen – und unter Massgabe der Verhältnismässigkeit – haben die GRÜNEN auch bereits während der Corona-Pandemie dem Einsatz der 3G-Nachweise im Inland zugestimmt. Aus grundrechtlicher Perspektive ist es aber zwingend, dass der Einsatz im Inland nur erlaubt wird, sofern die Testkosten vom Bund übernommen werden. Ansonsten kommt ihr Einsatz einem Impfwang nahe, welche die GRÜNEN ablehnen. Folglich müssen die Testkosten im Fall einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit und / oder sofern Massnahmen aktiv sind, welche Impf-, Test- oder Genesungsnachweise erfordern, zwingend vom Bund übernommen werden.

Die vom Bundesrat vorgeschlagene gesetzliche Grundlage zur Einschränkung der Versammlungsfreiheit lehnen die GRÜNEN in dieser Unbestimmtheit ab. Zur Sicherstellung der politischen Rechte muss namentlich gewährleistet sein, dass eine gesonderte Behandlung verschiedener Arten von Ansammlungen unzulässig ist. Beispielsweise darf es keine Einschränkungen von Demonstrationen geben, solange kein Versammlungsverbot in Kraft ist. Weiter muss gesetzlich festgehalten werden, dass die Einschränkung der Versammlungs- und Demonstrationsfreiheit eine ultima ratio darstellt und nur im Rahmen der Verhältnismässigkeit zulässig ist. Die Massnahme muss also nicht nur notwendig und geeignet sein, sondern es muss auch sichergestellt sein, dass es keine mildereren Massnahmen zur Zielerreichung gibt.

Des Weiteren würden die GRÜNEN begrüessen, wenn mit der Revision des Epidemien-gesetzes die gesetzliche Grundlage für den Betrieb digitaler Contact Tracing Apps geschaffen würde. Wie bei der SwissCovid App muss dabei aber sichergestellt werden, dass diese nach den Prinzipien «Privacy first» respektive «Privacy by Design» konzipiert ist. Die App soll datensparsam und dezentral konzipiert sowie freiwillig und anonym verwendet werden können, um deren Akzeptanz in einer zukünftigen Krise sicherzustellen. Studien zeigen, dass solche Instrumente ein wirksames Instrument zur Kontaktverfolgung darstellen, sofern ihre Verwendung von der Bevölkerung akzeptiert wird.

### **Globale Gesundheit, One Health Ansatz und Bekämpfung von antimikrobiellen Resistenzen**

Die GRÜNEN begrüessen explizit die vom Bundesrat vorgesehene Verankerung des One Health Prinzips sowie den verstärkten Fokus auf die Bekämpfung von antimikrobiellen Resistenzen. Beides sind langjährige Anliegen der GRÜNEN. In Bezug auf die Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen begrüessen die GRÜNEN explizit, dass zukünftig der ambulante wie auch stationäre Gebrauch von antimikrobiellen Substanzen überwacht wird. Auch dass der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens zu Massnahmen verpflichten kann – etwa zur Umsetzung von Programmen zum sachgemässen Einsatz

von Antibiotika oder zu Aus- respektive Weiterbildungen – ist begrüßenswert. Dasselbe gilt für die neu geschaffene Kompetenz zur Förderung der Forschung, Entwicklung und Bereitstellung neuer antimikrobieller Substanzen. Angesichts dessen, dass Antibiotikaresistenzen bereits heute zu den grössten globalen Herausforderungen zählen, reicht die vom Bundesrat vorgeschlagene «Kann-Formulierung» aber nicht aus. Der Handlungsbedarf ist bereits heute gegeben, die Finanzhilfen müssen also zwingend auch verwendet werden. Dabei können beispielsweise auch Synergien mit dem vom Bundesrat lancierten Nationalen Forschungsschwerpunkt AntiResist genutzt werden.

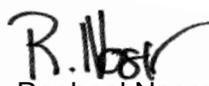
Die GRÜNEN begrüßen auch die Stärkung der globalen Gesundheit und die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage, um internationale Programme zum Gesundheitsschutz zu finanzieren. Entgegen dem Vorschlag des Bundesrates sollen diese Programme aber nicht zwingend auch der Schweizer Bevölkerung zugutekommen müssen. Auch sollen sie (primär) an nicht gewinnorientierte Organisationen fließen. Als reiches Industrieland steht die Schweiz in der Verantwortung, auch auf globaler Ebene einen gerechten Zugang zu Impfstoffen und medizinischen Gütern zu ermöglichen: Die Bewältigung globaler Gesundheitskrisen kann nur durch internationale Kooperation und Solidarität gelingen. Das bedeutet auch, dass kritische Ressourcen, wie z.B. Intensivpflegebetten, bei einer drohenden Überlastung ihres Gesundheitssystem auch unseren Nachbarstaaten zur Verfügung gestellt werden. Um in einer nächsten globalen Gesundheitskrise die Versorgungssicherheit ärmerer Staaten zu gewährleisten, muss das Epidemien-gesetz dem Bundesrat zudem ermöglichen, (zeitlich begrenzte) Ausnahmebestimmungen im Bereich des Geistigen Eigentums zu erlassen und / oder sich auf internationaler Ebene dafür einzusetzen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Balthasar Glättli  
Präsident



Raphael Noser  
Fachsekretär



Per Email an:

revepg@bag.admin.ch  
gever@bag.admin.ch

Bern, 19. März 2024

**Sozialdemokratische Partei der Schweiz**

Zentralsekretariat  
Theaterplatz 4  
3011 Berne

Tel. 031 329 69 69  
Fax 031 329 69 70

info@spschweiz.ch  
www.spschweiz.ch

## **Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemien-gesetz (EpG)**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider,  
sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme, die wir gerne nutzen.

Das Epidemien-gesetz (EpG) regelt, wie und durch wen übertragbare Krankheiten erkannt, überwacht, verhütet und bekämpft werden. Dabei unterscheidet es zwischen normaler, besonderer und ausserordentlicher Lage. Je nach Lage verändert sich die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen. Für jeden Bereich – Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung – definiert das EpG spezifische Massnahmen. Während der Coronapandemie zeigten sich zum einen Unklarheiten in Bezug auf die Übergänge zwischen den Lagen. Ferner erwiesen sich manche Regelungen als zu unbestimmt (z. B. bei der Pandemievorbereitung), zu komplex (z. B. bezüglich der Kostenübernahme von Impfungen, bei welchen der Bund den Impfstoff beschafft) oder lückenhaft (z. B. im Bereich der Digitalisierung oder der wirtschaftlichen Absicherung). Revisionsbedarf zeigte sich auch unabhängig von Covid-19, namentlich in Bezug auf eine bessere Bewältigung grosser künftiger Herausforderungen (z. B. antimikrobielle Resistenzen, therapieassoziierte Infektionen), eine bessere Nutzung neuerer wissenschaftlicher und technischer Möglichkeiten (z. B. genetische Sequenzierungen) und die Behebung punktueller Vollzugsprobleme.

Mit der vorliegenden Teilrevision des EpG sollen die Covid-19-Bewältigung aufgearbeitet sowie die grossen Risiken für die öffentliche Gesundheit, wie die Antibiotikaresistenzproblematik, die Digitalisierung und die Versorgungssicherheit angegangen werden. Die Vorlage umfasst sowohl Erweiterungen und Präzisierungen bestehender Artikel, neue Regelungsinhalte als auch Elemente des Covid-19-Gesetzes, sofern diese für die Bewältigung einer zukünftigen Epidemie von Relevanz sind. Insgesamt soll das revidierte EpG Bund und Kantonen besser als bisher ermöglichen, in enger Zusammenarbeit die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung vor zukünftigen Bedrohungen durch übertragbare Krankheiten zu schützen und die dafür notwendigen Vorsorgemassnahmen rechtzeitig zu ergreifen. Zudem werden Lücken im Gesetz geschlossen.

Generell erachtet es die SP Schweiz als sinnvoll, dass die Lehren aus der Pandemie nun mit dieser Teilrevision des EpG aufgenommen werden. Während der Pandemie lief vieles schief - so etwa bezüglich Koordination zwischen den verschiedenen, zuständigen Stellen, dem Datenaustausch generell, der Beschaffung von Hygieneprodukten oder der wirtschaftlichen Absicherung. Die vorgeschlagenen Änderungen des EpG begrüßen wir im Grundsatz, insbesondere auch die Ergänzung des Art. 44 um den neuen Absatz 2, der dem Bund mehr Kompetenzen bei der Beschaffung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern gibt. Aus unserer Sicht gehen die Änderungsvorschläge generell jedoch deutlich zu wenig weit und sind zu wenig verbindlich ausgestaltet. Dass sich Investitionen in die Epidemie- und Pandemie Vorbereitung lohnen, ist mittlerweile bekannt. Wir regen deshalb generell an, die Teilrevision mit weitergehenden Massnahmen auszugestalten, respektive die vorgeschlagenen Massnahmen zu präzisieren und die dazugehörigen, notwendigen Ressourcen dafür zu sprechen.

Zudem regelt die vorgeschlagene Teilrevision des EpG zwar den gesetzlichen Rahmen für alle Aktivitäten, die während der Covid-Pandemie geleistet werden mussten. Dabei bleibt es jedoch bei einer retrospektiven Aufarbeitung: Es wird nicht antizipiert, was in einer nächsten Pandemie von Relevanz sein könnte. Artikel 8 spezifiziert zwar, dass Bund und Kantone «Vorbereitungs- und Bewältigungspläne» erarbeiten, veröffentlichen und aktualisieren müssen, gibt jedoch nicht an, auf Basis welcher strategischen Grundsätze diese Pläne erstellt werden sollen. Es gibt auch anderswo im EpG kaum strategische Grundlagen zur Frage, wie Gefährdungen bekämpft und eingedämmt werden können – einzig in Artikel 2 Abs. 2 Bst. e und f sowie 3 stehen einige sehr allgemein gehaltene Ziele. Aber nicht nur auf strategischer Ebene vermissen wir Grundsätze, sondern auch generell bezüglich der zukunftsgerichteten Pandemiebewältigung: Überlegungen zu technologisch fortschrittlicheren Methoden, die einerseits in Erarbeitung sind und andererseits noch erarbeitet werden dürften, fehlen komplett. In einer künftigen Pandemie könnten etwa auch Monitoringsysteme der Luftqualität oder solche zur potenziellen Verschmutzung von Oberflächen zur Anwendung kommen. Hier regen wir an, dass die Verwaltung technologieoffenere Formulierungen auf Gesetzesstufe festschreibt und sich nicht auf bestehende Technologien beschränkt.

Weiter fehlt uns ein klarer und proaktiver Einbezug der Wissenschaft, Kantone, Gesundheitsakteure, Sozialpartner und betroffene zivilgesellschaftliche Akteure in die künftige Pandemiebekämpfung. Hier muss nachgebessert werden: sowohl bezüglich des Austauschs zwischen den Kantonen als auch die Berücksichtigung der Erkenntnisse wissenschaftlicher Studien. Zudem kommen insbesondere Gesundheitsakteur:innen und Sozialpartnern eine zentrale Rolle in der Pandemie-Bekämpfung zu. Ihr Einbezug ist elementar. Ebenso gibt es in einer Pandemie immer vulnerable oder besonders betroffene Gruppen. Deshalb sollen auch nationale Organisationen der Zivilgesellschaft bei der Entwicklung von Vorbereitungsmassnahmen einbezogen werden. Diese bringen nicht nur

Kenntnisse mit, sondern sind auch in den betroffenen spezifischen Gruppen verankert. Beides muss zwingend in vorliegende Teilrevision des EpG aufgenommen werden, um bei einer künftigen Pandemie agil handeln zu können.

Das Epidemiengesetz ist nicht nur die gesetzliche Grundlage für Epidemien, die alle gleichermassen betreffen. Solche Fälle bleiben wohl eher die Ausnahme. Sondern es ist insbesondere auch die Gesetzesbasis für Epidemien, welche eine spezifische Bevölkerungsgruppe betreffen (zum Beispiel Affenpocken, HIV etc.).

In dem Sinne befürwortet die SP, dass die Definition von Epidemie (verschiedene Stufen) präzisiert werden soll. Aber die Revision soll auch dann einen passenden, gesetzlichen Rahmen bieten, wenn eine Epidemie nur eine spezifische Gruppe betrifft. Hier sehen wir noch Revisionsbedarf. Für die SP ist es zudem unerlässlich, dass auch die wirtschaftliche Absicherung als zentraler Pfeiler der Pandemiebekämpfung im EpG verankert wird.

Die vorliegende Teilrevision umfasst zahlreiche Themenbereiche. Nebst den vorherigen Anmerkungen beschränken wir uns im Folgenden auf Anmerkungen zu spezifischen Artikeln, bei denen aus unserer Sicht der dringendste Anpassungsbedarf besteht:

- **Art. 5 EPG: Nationale Programme.** Wir bedauern, dass in vorliegender Vernehmlassungsvorlage keine zusätzlichen nationalen Programme zur Pandemie Vorbereitung enthalten sind. Wir regen deshalb an, im Art. 5 EPG einen entsprechenden Absatz zu ergänzen und ein nationales Surveillance-Programm einzuführen. Ebenfalls soll ein Programm zugunsten der Innenluftqualität gesetzlich verankert werden. Da wir uns 90% der Zeit in Innenräumen aufhalten und viele Infektionskrankheiten über die Luft übertragen werden, ist die Raumluft ein massgeblicher Hebel, um die Menschen vor übertragbaren Krankheiten zu schützen.
- **Art. 8 EPG, Ergänzung Absatz:** Wir regen an, den Art. 8 EPG um einen Absatz zu ergänzen, der die Schaffung einer eidgenössischen Kommission für Pandemiebekämpfung und Infektionsschutz, vorsieht. Diese Kommission nimmt sich den strategischen Grundsatzfragen bezüglich der Pandemiebekämpfung an, wird vom Bund getragen, arbeitet interdisziplinär und stützt sich auf aktuelle, wissenschaftliche Befunde. Die Kommission soll zudem als zentrale Anlaufstelle für alle involvierten Akteur:innen dienen und nebst der Wissenschaft auch die Kantone und weitere relevante Stakeholder (wie Gesundheitsakteure und Sozialpartner) miteinbeziehen sowie regelmässig über den Stand der Arbeiten informieren. Die Kommission ist zudem für die Erarbeitung von strategischen Grundsätzen für verschiedene mögliche Gefährdungsszenarien zuständig.
- **Art. 8 EPG: Vorbereitungsmaßnahmen.** Dieser Artikel ist zu wenig präzise formuliert, wir fordern deshalb an drei Stellen Ergänzungen. 1) In der Vergangenheit wurden Pandemieszenarien nicht explizit berücksichtigt. Dies ist in

Abs. 1 zu ergänzen: «... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.»

2) Der Mindest-Zyklus für solche Übungen soll nicht mehr als drei Jahre betragen (gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen), ebenfalls muss sichergestellt sein, dass alle politischen Ebenen, insbesondere alle Kantone, dabei miteinbezogen werden. Wie bereits weiter oben angemerkt, fehlt auch hier der Einbezug der Wissenschaft. Dementsprechend regen wir eine Anpassung des Art. 8 Abs. 4 an: «Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.»

3) Zudem ist insbesondere der Luftqualität in Innenräumen Rechnung zu tragen. Nach vier Jahren Pandemie ist grösstenteils bekannt, dass virenbeladene Aerosole sich in einem schlecht belüfteten Raum ausbreiten und während Stunden schweben – und Menschen anstecken – können. Der aktuelle Stand der Wissenschaft belegt derweil, dass SARS-2-Reinfektionen ein kumulativ zunehmendes Risiko für Langzeit- und Spätfolgen sind (Long- und/oder Post-Covid). Es zeigt sich immer deutlicher, dass wir erst die Spitze des Eisbergs sehen. Das Ziel muss also sein, dass die Kantone zügig Lösungen für eine Verbesserung der Luftqualität in Innenräumen angehen und dass dieser Grundsatz im EPG verankert wird. Wir fordern deshalb eine entsprechende Ergänzung des Artikels 8, die explizit die Förderung von Luftqualität in Innenräumen beinhaltet.

- **Art. 11 EPG: Überwachungssysteme.** Uns scheint wichtig, das Abwassermonitoring weiterhin aufrecht zu erhalten. Deshalb regen wir an, dass der Abs. 2 wie folgt ergänzt wird: «Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. (...)». Zudem ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über ein Abwassermonitoring hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Im Abs. 3 soll deshalb ebenso eine technologieoffene Formulierung gewählt werden, die es möglich macht, auch künftige Technologien zum Einsatz kommen zu lassen.
- **Art. 15a EPG: Genetische Sequenzierung im Bereich Mensch, Tier und Umwelt.** Um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten, schlagen wir vor, hier «kontinuierlich» zu ergänzen: «... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...».
- **Art. 19a: Screening auf Antibiotikaresistenzen:** Die SP begrüsst systematische Screenings, die Kosten dafür dürfen aber nicht zulasten der Einzelnen gehen. Da es sich um die öffentliche Gesundheit handelt, müssen die Kosten staatlich gedeckt werden.
- **Art. 20: nationaler Impfplan.** Die SP unterstützt, dass mit Art. 21 Impfungen gefördert und niederschwellig zugänglich gemacht werden sollen. Dies sollte insbesondere auch auch für Impfungen, die mit der sexuellen Gesundheit in

Verbindung stehen, gelten. Deshalb sollen auch Fachstellen für sexuelle Gesundheit sowie Fachstellen für Suchterkrankungen in die Impfkampagnen eingebunden und ihnen ermöglicht werden, Impfungen anzubieten. Der Art. 20 soll dementsprechend ergänzt werden.

- **Art. 21a: Impfförderung.** Niedrigschwellige Impfangebote sollten auch im Rahmen von nationalen Strategien zwecks Kontrolle oder Elimination im EpG verankert werden. Wir regen deshalb an, den Art. 21a um nachfolgenden Absatz zu ergänzen: «Die Kantone stellen sicher, dass bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sowie im Rahmen von nationalen Programmen mit dem Ziel der Kontrolle oder Elimination von übertragbaren Krankheiten bei Bedarf möglichst viele Personen innerhalb kurzer Zeit geimpft werden können.»
- **Art. 33 und Art. 40** stellen erhebliche **Eingriffe in die Persönlichkeitsrechte** dar, können stigmatisierend wirken und sollen deshalb sorgfältig abgewogen werden. Fälle, in denen eine übertragbare Krankheit die gesamte Bevölkerung gleichermaßen betrifft, sind die Ausnahme – häufiger sind spezifische, besonders verletzbare und schutzbedürftige Personengruppen von übertragbaren Krankheiten betroffen. Aus Schutz vor Diskriminierung und Stigmatisierung sollen die Pflicht zur Auskunft über Kontakte nur in gravierenden Fällen angewandt werden und von Informations- und Unterstützungsangeboten begleitet werden.
- **Art. 50a EPG: Finanzhilfen an öffentliche und private Organisationen.** Dieser Artikel sieht vor, dass der Bund neu auch Beiträge an Programme internationaler Organisationen oder an Institutionen von strategischer Bedeutung im Bereich des globalen Gesundheitsschutzes zur Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Gesundheitsgefährdungen von internationaler Tragweite sprechen kann. Wir begrüßen die Einführung dieses Artikels. Denn nicht nur Pandemien, auch Antibiotikaresistenzen sind eine zunehmende Bedrohung für die öffentliche Gesundheit. Mit der Schaffung dieses Artikels wird auch hier sinnvolle Präventionsarbeit geleistet. Aufgrund der Globalisierung verbreiten sich neu auftretende Resistenzen innert kürzester Zeit. Was an jedem beliebigen Ort auf der Welt aufgrund fehlender Ressourcen in Spitälern oder unsachgemässer Anwendung von Antibiotika entsteht, kann also auch direkte Auswirkungen auf die Gesundheit von Schweizer:innen haben. Deshalb ist es zentral, dass die Schweiz hier die globale Perspektive vor Augen hält und national entsprechende Massnahmen ergreift.
- **Art. 59: Selbsttests.** Die SP begrüsst, dass die gesetzliche Grundlage geschaffen wird, um Selbsttests zu ermöglichen, da diese einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit leisten. Dies sollte jedoch auch für das sogenannte Home-Sampling gelten.
- **Art. 74: Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter.** Die Einschränkung auf Personen, die in der Schweiz wohnen, arbeiten oder KVG-versichert sind, ist zu eng gefasst. Es sollen aus Präventions- und Gesundheitsgründen auch Personen umfasst werden, die sich nur vorübergehend in der Schweiz aufhalten oder Sans-Papiers. Allgemein begrüssen wir die vorgesehenen Kostenübernahmen durch den

Bund anstelle der OKP, um rasch reagieren, Prävention stärken und die Elimination von übertragbaren Krankheiten voranbringen zu können.

- **Generelle Anmerkung zum Datenschutz:** Der Schutz der sensitiven Personendaten, um die es in vorliegender Vernehmlassung geht, wird noch zu wenig berücksichtigt. So etwa bezüglich Art. 33 Abs. 2 oder Art. 58 – hier fehlen uns noch konkrete Hinweise darauf, wie der Datenschutz sichergestellt werden soll, zumal mit vorliegender Revision doch relativ weitgehende Möglichkeiten für Behörden geschaffen werden. Dies betrifft insbesondere auch Epidemien, von denen eine spezifische Bevölkerungsgruppe betroffen ist und Diskriminierung sowie Stigmatisierung die Folge von Massnahmen sein können.
- **Krisenkommunikation.** Während der Corona-Pandemie wie auch danach wurde mehrfach deutlich, dass die Kommunikation sowohl zwischen den Behörden wie auch seitens Behörden gegenüber der Bevölkerung mangelhaft war. International besteht ein Konsens darüber, dass Krisen Spannungen in einer Gesellschaft verstärken können, wenn sie nicht gemeinsam verarbeitet werden. In vorliegender EpG-Revision fehlt ein Konzept dazu gänzlich – der Hinweis auf Krisenkommunikation als Teil der besonderen Lage (cf. Art. 6a) reicht nicht aus. Wir regen deshalb an, dass die Revision um ein verbindliches Konzept für die Kommunikation im Pandemiefall ergänzt wird. Dazu könnte beispielsweise ein nationales Dialogprojekt initiiert werden, welches sowohl während einer Pandemie, wie auch nach einer Pandemie, zum Einsatz kommt, die Erlebnisse und Erfahrungen in der Bevölkerung aufnimmt und bei deren Bewältigung begleitet.

Die beiden offenen Fragen des Bundesrates zu vorliegender Vernehmlassung beantworten wir wie folgt:

*1. Soll im EpG eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?*

Die SP Schweiz begrüsst eine gesetzliche Grundlage für eine Contact-Tracing-App. Das SwissCovidApp-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie die hierzulande genutzte SwissCovidApp entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing-Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

*2. Sollen im EpG Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7 (vgl. Art. 70a ff.) vorgesehen werden oder soll auf eine Regelung im EpG verzichtet werden?*

Die Erfahrung aus der Covid-Pandemie zeigt eindrücklich: Wenn von Schliessungen oder Einschränkungen Betroffene in ihrer wirtschaftlichen Absicherung im Stich gelassen

werden, erhöht sich der Widerstand gegen gesundheitliche Schutzmassnahmen. Deshalb ist es unerlässlich, dass gesundheitliche Schutzmassnahmen zeitgleich von wirtschaftlichen Abfederungsmassnahmen begleitet werden.

Die wirtschaftlichen Massnahmen haben zum Ziel, Konkurse zu verhindern, Arbeitsplätze zu erhalten und Existenzen zu sichern. Selbstständige und Betriebe in betroffenen Branchen leisten mit ihren eingeschränkten Dienstleistungen einen wichtigen Beitrag in der Pandemie-Bekämpfung. Eine aus Gründen der Pandemie-Bekämpfung verordnete Schliessung oder Betriebseinschränkung hat den Effekt einer Enteignung. Das ist völlig legitim. Aber es ist folgerichtig, sie dafür wirtschaftlich abzusichern und Entschädigungen für den Erwerbsausfall vorzusehen.

Wir sprechen uns deshalb für Variante 2 aus. Diese geht jedoch viel zu wenig weit und mit verbürgten Bankkrediten oder rückzahlbaren Darlehen auch in die falsche Richtung. Die wirtschaftliche Absicherung im EpG soll so flexibel formuliert sein, dass die Unterstützung zielgerichtet, zeitgerecht und der Pandemie-Lage angemessen erfolgen kann und Details auf Verordnungsebene rasch geklärt werden können.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Anliegen und die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüssen.

SP Schweiz



Mattea Meyer  
Co-Präsidentin



Cédric Wermuth  
Co-Präsident



Anna Storz  
Fachreferentin



---

Eidgenössisches Departement des Inneren EDI  
Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider

Elektronisch an:

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 18. März 2024

## Teilrevision des Epidemiengesetzes

### Vernehmlassungsantwort der Schweizerischen Volkspartei (SVP)

---

Sehr geehrte Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Einladung, im Rahmen der oben genannten Vernehmlassung Stellung zu nehmen. Wir äussern uns dazu wie folgt:

**Die SVP lehnt die Teilrevision des Epidemiengesetzes in dieser Form kategorisch ab. Die SVP fordert den Bundesrat auf, zunächst die Massnahmen und Prozesse, die während der Corona-Pandemie ergriffen wurden, gründlich und kritisch aufzuarbeiten. Der vorliegende Entwurf macht nichts anderes als jene Massnahmen ins ordentliche Recht zu überführen und zu verstetigen, ohne die angezeigten Lehren aus der Vergangenheit zu ziehen. Die Vorlage bindet die Schweiz auch einseitig an die Weltgesundheitsorganisation an, was für die SVP inakzeptabel ist. Die SVP lehnt auch das Fehlen von Schutzmassnahmen gegen die Diskriminierung von ungeimpften Personen oder Personen ohne Impfausweis ab.**

#### 1. Lehren aus der Corona-Pandemie

Es ist grundsätzlich richtig, das Epidemiengesetz einer Revision zu unterziehen. Die Corona-Pandemie hat den Anpassungsbedarf gezeigt. Allerdings müssen zunächst die während der Pandemie eingeleiteten Massnahmen und Prozesse einer kritischen Bewertung unterzogen werden, bevor das Gesetz revidiert wird. Namentlich geht es auch darum, jene Massnahmen, die nicht funktioniert haben, zu verunmöglichen und die Prozesse, die erfolgreich waren, zu verstetigen.

Elemente dieser kritischen Bewertung sind:

- Die Grund- und Bürgerrechte sind zu stark eingeschränkt worden. Die eingeleiteten Massnahmen, etwa der Lockdown und die Zertifikatspflicht, haben die persönliche Freiheit in unverhältnismässiger Art und Weise eingeschränkt, zumal es zu keinem Zeitpunkt eine Gewissheit oder auch nur eine hinreichende Evidenz für die Wirkung dieser Massnahmen gab. Die wiederholten Lockdowns haben die Wirtschaftsfreiheit erheblich eingeschränkt; in einigen Branchen wirkten sie sich wie Berufsverbote aus. Damit wurde sogar der Kerngehalt der Wirtschaftsfreiheit ausgeschaltet, was in eklatantem Widerspruch zur

Bundesverfassung steht. Schliesslich wurde die Diskriminierung von Menschen mit der 2G-Pflicht staatlich verankert und gefördert. Es ist nochmals zu betonen: Zu keinem Zeitpunkt gab es genügend Evidenz für die Wirkung dieser Massnahmen. Eher das Gegenteil war der Fall: Wissenschaftlich waren ihre Auswirkungen umstritten und die empirische Evidenz war bestenfalls uneindeutig.

- Ob die Entscheidungsprozesse – namentlich des Bundesrates – während der Pandemie konform waren mit dem Artikel 185 der Bundesverfassung ist auch zu überprüfen. Denn die Verfassung gibt dem Bundesrat keinen Auftrag, das Land zu führen. Auch Artikel 185 enthält keinen Führungsauftrag, sondern ist lediglich eine Verwaltungsvorschrift, wie Massnahmen zur Wahrung der inneren und äusseren Sicherheit getroffen werden können. In der Konsequenz bedeutet dies, dass das Parlament nicht ausgeschaltet werden kann, auch nicht in besonderen und ausserordentlichen Lagen. Generell stellt es ein demokratisches Defizit dar, wenn die gleiche Behörde die Lage ausruft, sich ermächtigt, und während der ausgerufenen Lage Entscheide trifft. Schliesslich kam es in der Corona-Zeit zu einer faktischen Aufhebung des Föderalismus, indem insbesondere vom Bundesrat aus Druck auf die Kantone ausgeübt wurde, homogene Massnahmen umzusetzen. Damit wurde der Wettbewerb der Lösungen verunmöglicht.
- Selbsternannte und durch Kooptation gebildete Expertengruppen haben den Bundesrat beraten und die gesetzgeberisch legitimierten und verwaltungsrechtlich korrekt konstituierten ausserparlamentarischen Kommissionen faktisch ausgeschaltet. Dabei spielten diese selbsternannten Experten ein doppeltes Spiel: Einerseits gaben sie sich als neutrale Wissenschaftler, andererseits veröffentlichten sie politische Positionspapiere und übten Druck auf die Öffentlichkeit und den Bundesrat aus. Die Tatsache, dass diese nicht legitimierte Gruppe im Nachhinein vom Bundesrat einen Auftrag oder ein Mandat erhielt, verlieh ihrem Handeln den Anschein von Legitimität, was wiederum den Eindruck erweckte, «die Wissenschaft» spreche mit einer Stimme. Das hat nicht nur den generellen Diskursklima in der Schweiz vergiftet, sondern auch die Arbeit des Bundesrates und später des Parlaments in die Irre geführt.
- Mängel im Schweizer Gesundheitssystem sind eindeutig hervorgetreten. Dazu gehört etwa die schwierige Meldepraxis mit Fax. Schwerwiegender sind die knappen Bettenkapazitäten im Allgemeinen und auf den Intensivstationen. Auch das System zur Verabreichung von Tests und später von Impfungen war schwerfällig, weil er von Anfang an auf nur wenige Akteure ausgelegt war.
- Die finanziellen Konsequenzen der Corona-Zeit bleiben bis heute unklar. Dabei geht es nicht nur darum, die Totalbelastung für die Bundeskasse zu beziffern, sondern auch die Wirksamkeit der verschiedenen Instrumente – Schutzschirme, Finanzhilfen, Kredite – zu überprüfen.
- Im Zuge der Corona-Pandemie wurde auch der Pandemiepakt der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelt. Dieser Pandemiepakt wird in den Materialien zum vorliegenden Entwurf mehrmals angesprochen. Für die Schweizer Bevölkerung und die für Schweizer Politik ist dieser Pakt schwer zu durchschauen. Insbesondere die darin vorkommenden Automatismen führen zu einem Verlust von Souveränität, was staatspolitisch inakzeptabel ist. Diese Automatismen führen aber auch dazu, dass der Wettbewerb von Lösungen ausbleibt, was gesundheitspolitisch falsch und gefährlich ist. Die genaue Wirkungsweise des Paktes und die ihre Auswirkungen auf die Schweiz als Land, auf ihre Gesellschaft, Wirtschaft und Politik werden nirgends erklärt. Zwar macht der erläuternde Bericht klar, dass der Pakt nicht Gegenstand der aktuellen Vernehmlassung ist. Dennoch werden viele Aspekte des Paktes stillschweigend in den Unterlagen erwähnt, namentlich unter dem Stichwort «Globaler Gesundheitsschutz.»

Insgesamt muss sich die kritische Bewertung der Corona-Zeit von der Frage leiten lassen, wie eine Balance zwischen Gesundheitspolitik, gesellschaftlichem Zusammenleben und wirtschaftlichen Interessen in verschiedenen Lagen gestalten lässt. Dabei sind immer die Grund- und Bürgerrechte sowie die Grundsätze des Rechtsstaats zu wahren.

## **2. Forderungen der SVP**

Der Bundesrat hat es unterlassen, die kritische Bewertung der Massnahmen und Prozesse der Corona-Pandemie vorzunehmen. Die SVP hat diese für sich vorgenommen.

Die Kernforderung der SVP ist, dass auch im Epidemien-gesetz die Balance zwischen Gesundheitspolitik, gesellschaftlichem Zusammenleben und wirtschaftlichen Interessen in verschiedenen Lagen gewahrt bleibt. Gerade in schwierigen oder Krisenzeiten ist die Einhaltung des Rechtsstaates absolut notwendig.

Aus dieser Kernforderung lassen sich folgende spezifische Forderungen ableiten:

- Vor der Ausrufung und im Umgang mit der epidemiologischen Lage ist ein Bundesratsausschuss zu bilden; entsprechende Entscheide müssen im Ausschuss getroffen werden.
- Das Verhältnis zwischen der Exekutive und dem Parlament ist zu klären, die Rolle des Parlaments ist zu stärken.
- Die Ausrufung der besonderen und ausserordentlichen Lage durch den Bundesrat muss in geeigneter Weise mit dem Parlament vorberaten werden.
- Der Bundesrat bedarf für die Ausrufung einer besonderen oder ausserordentlichen Lage der Zustimmung einer zu bildenden parlamentarischen Delegation.
- Die Ausrufung der ausserordentlichen Lage muss dem Gesamtparlament spätestens nach drei Monaten erstmals zur Genehmigung unterbreitet werden; nur das Gesamtparlament soll diese Lage verlängern können.
- Alle Beschlüsse des Bundesrates unter Notrecht müssen dem Parlament innerhalb von drei Monaten zur Genehmigung unterbreitet werden.
- Das Parlament kann Verordnungen, die unter Notrecht erlassen wurden, mit einem Veto belegen und dem Bundesrat Aufträge geben.
- Die Kompetenzen von Bund und Kantonen sind zwingend zu klären, wobei der Föderalismus gewahrt werden muss.
- Der Bundesrat muss sich von den rechtlich vorgesehenen Gremien beraten lassen; er hat dafür zu sorgen, dass diese Gremien eine Vielfalt der Expertisen abbilden. Diese Gremien unterliegen dem Kommissionsgeheimnis und dürfen keine Kommunikation an die Öffentlichkeit betreiben.
- Auch in den besonderen und ausserordentlichen Lagen sind Vernehmlassungsverfahren durchzuführen; sie dürfen aber zeitlich verkürzt werden.
- Im Zweckartikel des Gesetzes (Artikel 2) ist klar festzulegen, dass das Gesetz auch auf seine Auswirkungen auf die Volkswirtschaft und auf die Gesellschaft zu achten hat.
- Es darf keinen Impfwang geben.
- Ungeimpfte Personen dürfen gegenüber Geimpften nicht diskriminiert werden.
- Wenn Massen-Impfungen angezeigt sind, sind entsprechende Informationen zielgruppenspezifisch auszugestalten und müssen zwingen das Risiko-Nutzen-Potenzial angeben.
- Einschneidende Massnahmen (zum Beispiel Maskenpflicht) dürfen in der normalen Lage nicht ergriffen werden.

- Die Kantone müssen die bereitgestellten Betten und Belegung von Intensivstationen regelmässig an den Bund melden.
- Eine gesetzliche Regelung von Contact Tracing und Zertifikaten lehnt die SVP ab. Falls es aber trotzdem zum Einsatz von Zertifikaten kommt, dürfen Personen ohne Zertifikat nicht diskriminiert werden.
- Lockdowns oder wie man auch immer die Zwangsschliessungen von Betrieben, Sportanlässen, Kultureinrichtungen und anderes benennen will, lehnt die SVP ab. Die Wirtschaftsfreiheit darf nie im Kern ausgeschaltet werden.
- Damit braucht es auch keine gesetzliche Regelung von Finanzhilfen für Betriebe. Wenn die Wirtschaftsfreiheit aufrechterhalten wird, entfallen Entschädigungs- oder Ausgleichszahlungen. Weiterhin soll der Bund die Möglichkeit haben, ad hoc Finanzhilfen zu gewähren, wenn ihm die Balance zwischen den verschiedenen oben erwähnten Aspekten nicht gelingt.
- Die SVP lehnt den WHO-Pandemiepakt ab. Die Schweiz muss autonom entscheiden. Der nationale und internationale Wettbewerb der Lösungen ist zu stärken.

### 3. Positionsbezug zum vorliegenden Entwurf

Die SVP lehnt die Teilrevision des Epidemiengesetzes in dieser Form kategorisch ab. Sie verlangt die Umsetzung ihrer unter Punkt 2 aufgeführten Forderungen. Eventualiter äussert sie sich zu einzelnen Aspekten des vorliegenden Entwurfs wie folgt:

Im **Zweckartikel** des Gesetzes (Artikel 2) ist klar festzulegen, dass das Gesetz auch die volkswirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen zu berücksichtigen hat.

Im neuen Artikel 5a, den **Parametern** für die Gefährdung der Öffentlichen Sicherheit, ist die Erhöhung zu qualifizieren, zum Beispiel mit dem Wort «deutlich». Ohne die Qualifikation kann jeder Anstieg jedes Parameters als ausschlaggebend interpretiert werden.

Wir unterstützen die vorgeschlagene **Meldepflicht** für den Bestand an medizinischen Gütern und für das Monitoring der Kapazitäten in Gesundheitseinrichtungen. Diese Massnahme unterstützt einerseits die Versorgung des Landes mit medizinischen Gütern in Krisenzeiten und bietet andererseits ein notwendiges Instrument für das Monitoring der medizinischen Lage in Krisenzeiten. Der Bund muss sicherstellen, dass die Finanzierung dieser Meldungen durch die Kantone und nicht durch den Bund erfolgt.

Die vorgeschlagene bessere Definition der Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, bevor die **besondere Lage** ausgerufen werden kann, ist sinnvoll und führt zu einem besseren Verständnis der Situation zu diesem Zeitpunkt. Wir begrüssen auch, dass der Einbezug der Kantone und des Parlaments verbessert werden soll. Wir begrüssen daher auch, dass die Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen in der besonderen Lage festgelegt werden. Positiv zu erwähnen ist auch, dass das Parlament unverzüglich eine ausserordentliche Session verlangen kann, sobald der Bundesrat eine Verordnung gestützt auf Artikel 6 oder 7 des Epidemiengesetzes erlässt und die zuständigen Kommissionen konsultiert werden müssen. Die Revision enthält jedoch keine Bestimmungen über die Verhängung von Notrecht oder über Massnahmen, die mittels Notrecht getroffen werden. Wir fordern deshalb vom Bundesrat, dass die Verhängung von Notrecht und alle unter Notrecht getroffenen

Entscheide spätestens nach drei Monaten vom Parlament genehmigt werden müssen. Gleiches gilt für die ausserordentliche Lage, die immer noch nicht definiert ist. Wir fordern daher, dass auch die ausserordentliche Lage spätestens nach drei Monaten vom Parlament bestätigt werden muss und dass danach die Weitergeltung der ausserordentlichen Lage alle drei Monate vom Parlament bestätigt werden muss. Auch wenn die in diesem Absatz kommentierten Inhalte des Entwurfs positiv zu würdigen sind, hält die SVP an ihren Forderungen gemäss 2. fest.

Die Teilrevision sieht zwei Varianten für **Finanzhilfen** an Unternehmen vor, die durch die Pandemie in finanzielle Schwierigkeiten geraten sind. Die erste Variante behält den Status quo bei, indem der Bund weiterhin situationsgerechte Finanzhilfen an in Not geratene Unternehmen ausrichten kann. Die zweite Variante will gesetzliche Grundlagen für eine erleichterte Gewährung von Finanzhilfen schaffen. Wir lehnen die zweite Variante ab und plädieren für die erste Variante des Status quo. Die zweite Variante dient letztlich allen Unternehmen als «Pandemieversicherung» und verleitet die Unternehmen dazu, weniger Rücklagen zu bilden und weniger Notfallpläne zu erstellen, weil der Staat sie im Ernstfall retten würde.

Der Bund soll neu Beiträge an den globalen Gesundheitsschutz leisten, in der Hoffnung, dass dadurch Gesundheitsgefährdungen für die Schweiz verhindert werden können. Dazu soll der Bund auch die **Weltgesundheitsorganisation (WHO)** und Gesundheitsprojekte der EU gezielt fördern und Massnahmen rascher umsetzen. Eine stärkere Anbindung an die WHO lehnen wir kategorisch ab. Eine Stärkung der WHO bedeutet letztlich, dass die WHO direkt in die Souveränität der Staaten eingreifen kann. An dieser Stelle fordern wir auch den Bundesrat dezidiert auf, keine weiteren Souveränitätsverluste für die Schweiz zu tolerieren und dem geplanten Pandemiepakt der WHO nicht beizutreten. Krankheiten werden dezentral dort bekämpft, wo sie auftreten, und vor Ort werden situationsgerechte Massnahmen ergriffen, um eine weitere Ausbreitung einzudämmen. Eine zentrale Reaktion auf einen Seuchenausbruch oder Vorgaben zur Seuchenbekämpfung aus einem Büro, das mehrere hundert Kilometer vom Ort des Geschehens entfernt ist, können die lokalen Gegebenheiten nicht berücksichtigen und eine wirksame Seuchenbekämpfung vor Ort ist damit zum Scheitern verurteilt. Die lokalen Verhältnisse in der Schweiz unterscheiden sich deutlich von denjenigen in anderen Regionen der Welt, weshalb wirksame Massnahmen, welche die Seuchensituation in der Schweiz zum Besseren verändern können, nur von der Schweiz getroffen werden können.

Artikel 49 b ist grundsätzlich zu streichen. Die Regelungen zu den **Zertifikaten** sollen aus dem Covid-Gesetz übernommen und im Epidemienengesetz verstetigt werden. Dies bedeutet, dass die Grundlage für neue Zertifikate kontinuierlich gegeben ist und neue Zertifikate in Zukunft schnell und unbürokratisch eingeführt werden können. Wir sehen keinen aktuellen präventiven Handlungsbedarf für zukünftige Zertifikate. Es ist nicht garantiert, dass eine zukünftige Pandemie den gleichen Charakter wie Covid-19 haben wird, weshalb das damalige Contact Tracing und die Zertifikate bei einer neuen, anders gearteten Pandemie nicht unbedingt hilfreich für die Krankheitsbekämpfung sein müssen. Wir möchten auch zu bedenken geben, dass Contact-Tracing nur bei einer sich langsam ausbreitenden Krankheit mit klaren Symptomen wirklich hilfreich ist. Wie wir während der Covid-19-Krise gesehen haben, war das Contact-Tracing sehr schnell überfordert. Auch die Zertifikate haben, während der Covid-19-Krise keinen wirklichen Mehrwert gebracht - im Gegenteil, die Krankheit hat sich noch schneller ausgebreitet, weil sich die Menschen durch den Besitz eines Zertifikats in falscher Sicherheit gewogen haben. Die einzige Errungenschaft des Zertifikats war die systematische

Benachteiligung und Ausgrenzung jener Teile der Bevölkerung, die sich nicht an den Massnahmen beteiligen wollten, die zum Erwerb des Zertifikats führten - ein Verhalten, das ein Rechtsstaat eigentlich nicht tolerieren dürfte. Wir fordern deshalb, dass der Bundesrat die Verlängerung des Covid-Gesetzes zurückzieht und stattdessen eine gründliche Aufarbeitung in Auftrag gibt, welche die gesellschaftlichen Auswirkungen von Contact Tracing und Zertifikaten beleuchtet und die Wirksamkeit beider Massnahmen zur Pandemiebekämpfung analysiert. Im Falle einer Weiterführung der Zertifikate fordern wir den Bundesrat auf, die individuellen Freiheitsrechte seiner Bürger zu schützen und wirksame Mechanismen gegen eine mögliche zukünftige Diskriminierung von Personen, die kein Zertifikat wünschen, zu erlassen.

Der Bundesrat darf die Freiheit seiner Bürgerinnen und Bürger nicht leichtfertig aufs Spiel setzen. Deshalb ist klar festzuhalten, dass es keine Einschränkungen der Freiheit geben darf, solange die normale Lage besteht. Weder Massnahmen, die das Individuum betreffen, wie eine **Maskenpflicht** oder das Mitführen eines gültigen **Zertifikats**, noch kollektive Massnahmen, die die Wirtschaft betreffen, wie die Schliessung von Läden, Restaurants oder Hotels. Wir bitten daher den Bundesrat, die Definition der normalen Lage in diesem Sinne anzupassen. Auch in der besonderen Lage müssen die getroffenen Massnahmen und Einschränkungen klar begründet und zumindest nachträglich legitimiert werden.

Wir fordern zudem, dass der Bundesrat die Regelung bezüglich Impfungen überarbeitet. Konkret fordern wir, dass die Parameter für ein **Impfobligatorium**, die in der vorliegenden Teilrevision nicht angetastet wurden, aus dem Epidemiegesetz gestrichen werden. Zudem bestehen wir darauf, dass Ungeimpfte in Zukunft nicht mehr anders behandelt werden dürfen als Geimpfte und fordern den Bundesrat auf, entsprechende Schutzmassnahmen gegen die Diskriminierung Ungeimpfter zu ergreifen. Weiter fordern wir vom Bundesrat eine lückenlose Aufarbeitung der Covid-19-Impfstrategie mit einer schonungslosen Analyse der folgenden Aspekte: Wirksamkeit (Schutz vor Ansteckung und Krankheitsverlauf), Nebenwirkungen, soziale Auswirkungen, Folgen der Diskriminierung ungeimpfter Personen und eine Kosten-Nutzen-Rechnung für die Impfung bestimmter Altersgruppen, insbesondere von Jugendlichen.

So nachvollziehbar die Anschaffung und der Unterhalt eines nationalen **Überwachungs- und Analysesystems** ist, so unverständlich ist es, dass der Betrieb dieses Systems 21 Millionen Franken pro Jahr kosten soll und die Schaffung von 18 Vollzeitstellen voraussetzt. In der Normallage ohne konkrete epidemische oder pandemische Bedrohung genügt ein Kompetenzerhalt, der mit minimalem Aufwand erreicht werden kann. In einer zukünftigen Epidemie können die vorgehaltenen Systeme und Kompetenzen dann rasch hochgefahren werden, ohne den Bundeshaushalt in der heutigen Normallage unnötig zu belasten. Wir fordern deshalb, dass die finanziellen Auswirkungen dieses Pandemiegesetzes für die Normallage auf den absoluten Kompetenzerhalt ausgerichtet und so gering wie möglich gehalten werden und lehnen den überrissenen finanziellen Ansatz dieser Revision ab.

Die Teilrevision des Epidemiegesetzes ist daher aus unserer Sicht zurückzuweisen, bis eine transparente, schonungslose und ehrliche Aufarbeitung der Corona-Zeit mit den entsprechenden Langzeitfolgen erfolgt ist.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

**SCHWEIZERISCHE VOLKSPARTEI**

Der Parteipräsident

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'M. Chiesa'.

Marco Chiesa  
Ständerat

Der Generalsekretär

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'H. Schneider'.

Henrique Schneider  
Generalsekretär



Schweizerischer Gemeindeverband  
Association des Communes Suisses  
Associazione dei Comuni Svizzeri  
Associazion da las Vischnancas Svizras

Bundesamt für Gesundheit  
3003 Bern

Per Email an:  
[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 18. März 2024

## Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG). Stellungnahme des Schweizerischen Gemeindeverbandes

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 hat das Eidg. Departement des Innern EDI im Auftrag des Bundesrats dem Schweizerischen Gemeindeverband (SGV) das oben erwähnte Geschäft zur Stellungnahme unterbreitet. Für die Gelegenheit, uns aus Sicht der rund 1'500 dem SGV angeschlossenen Gemeinden äussern zu können, danken wir Ihnen bestens.

### I. Einleitende Bemerkungen

Eine erfolgreiche Krisenbewältigung im Falle einer Epidemie bedingt eine konsequente tripartite Zusammenarbeit aller drei föderalen Staatsebenen. Die Covid-19-Epidemie hat eindrücklich gezeigt, dass die Gemeinden eine institutionell tragende Rolle innehatten. Sie leisteten einen wichtigen Beitrag in der Krisenbewältigung und Krisenkommunikation. Bund und Kantone konnten sich auf die Gemeinden als autonome und handlungsfähige Strukturen verlassen, es gab keinen Verwaltungslockdown. Je nach kantonalem Gesundheitssystem und Vollzug von Massnahmen waren die Gemeinden in die Krisenorganisation der Kantone entweder direkt oder via kantonale Gemeindeverbände eingebunden. Der SGV nahm auf nationaler Ebene eine wichtige Rolle in der Kommunikation gegenüber allen Schweizer Gemeinden wahr. Er initiierte u.a. eine Corona-Plattform mit den wichtigsten Informationen auf der Verbands-Website und unterstützte die verschiedenen Informations- und Plakatkampagnen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) durchgehend. Weiter wirkte der SGV in verschiedenen Evaluationen der Covid-19-Epidemie mit und brachte sich in den Workshops zur vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) ein. Auch stand er im stetigen Kontakt mit der kantonalen Ebene (kantonale Direktorenkonferenzen) in den verschiedensten Bereichen.

Alle staatlichen Ebenen und zivilen Initiativen zusammen leisteten in der Corona-Epidemie ihren Teil zur Krisenbewältigung. Die Behörden haben insgesamt angemessen auf die Krise reagiert und einen positiven Lernprozess durchgemacht. Die Corona-Krise hat aber auch Zuständigkeitskonflikte, Lücken und einen Optimierungsbedarf in der Zusammenarbeit und Kommunikation aufgezeigt. Mit der vorliegenden Teilrevision des EpG sollen die Lehren aus der Covid-19-Epidemie gezogen und die entsprechenden gesetzlichen Anpassungen vorgenommen werden, was aus Sicht des SGV sehr zu begrüssen ist. Der SGV geht nachfolgend insbesondere auf die institutionellen Fragen ein.

Es ist notwendig und zielführend, das EpG in Bezug auf die Kompetenz- und Aufgabenteilung von Bund und Kantonen zu präzisieren, um künftige Epidemien und andere Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit besser bewältigen zu können. Auch wenn der Vollzug der Massnahmen primär bei den Kantonen liegt, so ist aus kommunaler Sicht entscheidend, dass dies a) unter Einbezug der Städte und Gemeinden geschieht und b) die Kommunikation bis auf Ebene der kommunalen Behörden sichergestellt wird. Neben einer verbesserten Zusammenarbeit und Abstimmung der Massnahmen zwischen Bund und Kantonen ist unbedingt auch eine enge Koordination und frühzeitige Kommunikation innerhalb des Kantons mit den Gemeinden sicherzustellen. Denn es sind die Behörden vor Ort, die mit den konkreten Auswirkungen einer Epidemie und den zahlreichen Anfragen aus der Bevölkerung konfrontiert sind. Um Entscheidungen in ihrem Zuständigkeitsbereich treffen zu können, müssen die kommunalen Behörden über die Gesundheitslage und deren Entwicklung rechtzeitig informiert sein. Eine gute Zusammenarbeit zwischen Kanton und Gemeinden trägt wesentlich dazu bei, im Ernstfall optimal handeln zu können.

Im Rahmen der von Bund und Kantonen angeordneten Massnahmen ist eine One-Voice-Kommunikation sowie eine zeitverzugslose Präsentation der epidemiologischen Lage sehr wichtig. Einheitliche, verständliche und transparente Botschaften und Informationen bis zu den Gemeinden sind essenziell, u.a. um die Akzeptanz und das Vertrauen in die Entscheide der Behörden zu fördern. Dabei sollten die Gemeinden aber nicht zum blossen «Sprachrohr» des Bundes werden. Die Kommunikation muss auch auf die kommunale Situation abstimmbare sein. Die kommunale Ebene ist zwingend über die nationalen Kommunalverbände wie auch über die kantonalen Krisenstäbe und die jeweiligen kantonalen Gemeindeverbände in die Kommunikation einzubeziehen und sollte noch vor den Medien über die entsprechenden Informationen verfügen; die Position sollte analog zu jener der kantonalen Direktorenkonferenzen sein. Die Kommunikation und Information der Gemeinden zu zahlreichen ganz konkreten Anliegen (u.a. Schutzkonzepten von öffentlichen Einrichtungen und Institutionen wie Alters- und Pflegeheimen, Hallenbädern oder Sportanlagen) muss gewährleistet sein. Wir sehen sowohl bei der Massnahmenplanung als auch in der Krisenkommunikation und Abstimmung innerhalb des Kantons mit den Städten und Gemeinden ein grosses Optimierungspotenzial. Neben der Planung ist entscheidend, dass auf jeder Stufe die organisatorischen Vorkehrungen getroffen und eine adäquate Umsetzung der Planung eingeübt und auch überprüft wird. Ausserdem gilt es festzuhalten, dass in der Zeitplanung die Umsetzung von Massnahmen angemessen berücksichtigt wird. Die Gemeinden setzen die Vorgaben von Bund und Kantonen um, nehmen als zentrale Anlaufstelle ihrer Bevölkerung aber auch selbst eine aktive Rolle in der Kommunikation und Koordination mit Nachbargemeinden oder kommunalen Institutionen ein.

Insgesamt ist es mit Blick auf zukünftige Krisen entscheidend, dass die Kantone und Gemeinden als Vollzugsorgane über den notwendigen Handlungsspielraum verfügen. Die Gemeinden sind systematisch und verbindlich in die Planungs- und Entscheidprozesse auf Bundesebene (via Kommunalverbände) wie auch auf kantonaler Ebene einzubeziehen; minimal müssen die Dachverbände der Städte und Gemeinden, so auch der SGV, eine analoge Rolle zu den kantonalen Direktoren- resp. Fachdirektorenkonferenzen erhalten.

## **II. Bemerkungen zu den einzelnen Bestimmungen**

*Dreistufiges Lagemodell sowie Zuständigkeiten von Bund und Kantonen (Art. 6a, 6b, 6d und 40 a VE-EpG):*

Das EpG regelt die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen entlang eines dreistufigen Lagemodells (normale, besondere und ausserordentliche Lage). An diesem Lagemodell soll im Grundsatz festgehalten werden, Optimierungen drängen sich jedoch auf. Der Begriff «besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» wird neu in einer eigenen Bestimmung geregelt (Art. 5a VE-EpG), die besondere Lage weiter konkretisiert und die Übergänge zwischen den Lagen präzisiert, was aus Sicht des SGV zu begrüssen ist.

Die Vorbereitung auf eine besondere Lage wird stärker gewichtet. So sieht die neue Bestimmung in Art. 6a VE-EpG vor, dass sich Bund und Kantone in Vorbereitung auf die besondere Lage hinsichtlich der Krisenorganisationen, der epidemiologischen Überwachung und Risikobewertung, der Krisenkommunikation und Information der Bevölkerung gegenseitig absprechen und die entsprechenden Vorbereitungen treffen. Dabei ist aus kommunaler Sicht zwingend sicherzustellen, dass die entsprechenden Daten und Informationen zur epidemiologischen Lage zeitgleich auch den Gemeindebehörden zur Verfügung stehen. Eine Präsentation der Lage in Bern muss direkt bis auf Stufe der kommunalen und regionalen Krisenorganisationen zeitverzugslos verfügbar gemacht werden.

Neu stellt der Bundesrat in Art. 6b Abs. 1 VE-EpG die besondere Lage fest und hört dazu die Kantone sowie die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an. Der Bundesrat soll schliesslich in einer normalen Lage nach Anhörung der Kantone Massnahmen im Bereich des öffentlichen Verkehrs anordnen können, sofern dies zur Koordination von kantonalen oder regionalen Massnahmen erforderlich ist (Art. 40a VE-EpG).

Die neu eingeführte Bestimmung in Art. 6d VE-EpG regelt die Zuständigkeiten der Kantone in der besonderen Lage. Der SGV teilt die Haltung der Kantonsregierungen, wonach dem Bundesrat auch in der besonderen Lage die strategische Gesamtführung obliegt und diese im Sinne einer Regelungspflicht explizit festzuhalten ist. Ergänzend zu den vom Bundesrat angeordneten Massnahmen sollen die Kantone dabei sinnvollerweise strengere Massnahmen erlassen können, sofern die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.

#### *Anhörung der Gemeinden (Art. 6b, Art. 6c)*

Nach geltendem Recht muss der Bund die Kantone bei Massnahmen, welche er in einer besonderen Lage anordnet, anhören. Neu wird ergänzt, dass vor Erlass von Massnahmen auch eine Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen bei Feststellung der besonderen Lage (Art. 6b VE-EpG) wie auch bei der Anordnung von Massnahmen (Art. 6c VE-EpG) erfolgen muss. Angesichts der institutionell tragenden Rolle der Gemeinden im Hinblick auf eine erfolgreiche Krisenbewältigung und Krisenkommunikation, sind auch die kommunalen Behörden im Sinne von Art. 50 Abs. 2 und 3 BV anzuhören und in die Entscheidungsprozesse angemessen einzubeziehen.

Konkret soll der Bund die Gemeinden analog zu den Kantonen und parlamentarischen Kommissionen in seine Willensbildung und Entscheidungsfindung einbeziehen, wenn seine Erlasse in besonderen und ausserordentlichen Lagen nach EpG wesentliche Interessen der Gemeinden betreffen. Ein solches Anhörungsrecht kann auf bewährtem Weg über die kommunalen Dachverbände, den Schweizerischen Gemeindeverband und den Schweizerischen Städteverband, sichergestellt werden. Analog sollen auch die Kantone nach Massgabe des kantonalen Rechts bei der Planung kantonaler Massnahmen einen zweckmässigen Einbezug der kommunalen Ebene sicherstellen, wie das auch der Schlussbericht der Kantonsregierungen<sup>1</sup> fordert.

#### **Antrag**

Art. 6b Abs. 4

Er hört die Kantone, **die Gemeinden** und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.

Art. 6c Abs. 1

Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone, **der Gemeinden** und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen: (...)

---

<sup>1</sup> siehe [Schlussbericht der Kantonsregierungen \(2022\)](#)

### *Vorbereitungsmassnahmen, Krisenpläne und Übungen (Art. 8 VE-EpG)*

Gemäss geltendem Recht sind Bund und Kantone verpflichtet, sich auf Krisensituationen vorzubereiten. Der Influenza-Pandemieplan Schweiz dient Bund und Kantonen als wichtiges Planungsinstrument und wird seit 1995 systematisch revidiert. Gestützt darauf erstellen die Kantone ihre Pandemie- bzw. Krisenpläne. Die Gemeinden wiederum nutzen den kantonalen Pandemieplan als Grundlage für die Erstellung von Pandemie-, Einsatz und Notfallplänen auf kommunaler Ebene. In der Covid-19-Krise wurden diese konzeptionellen Grundlagen jedoch nicht oder zu wenig berücksichtigt. Mit der neuen Bestimmung soll die Verpflichtung zur Vorbereitung der Behörden auf Epidemien im EpG ausführlicher geregelt werden, was aus Sicht des SGV zu begrüssen ist.

Um künftigen Epidemien wirksam und zeitgerecht entgegentreten zu können, sind gute Vorbereitungen und Übungen in einer normalen Lage auf allen Staatsebenen sehr wichtig. Bund und Kantone sind richtigerweise angehalten, die Pläne regelmässig zu überprüfen und zu aktualisieren. Die geltenden Massnahmen und Vorgaben sind den Gemeinden frühzeitig zu kommunizieren. Dabei ist darauf zu achten, dass die verschiedenen Vorbereitungen mit Berichten und Formularen die Bürokratie nicht unnötig aufblähen. Die Pandemie- und Krisenpläne sind so zu erstellen, dass sie im Ernstfall auch tatsächlich angewendet bzw. umgesetzt werden. Die geplanten Übungen sind zudem auch innerhalb des Kantons mit den entsprechenden Krisenorganen der Gemeinden sicherzustellen. Die Planung darf nicht nur ein theoretisches Gebilde sein, sondern es geht darum, die materielle Bereitschaft und die tatsächlichen Abläufe zu überprüfen und zu üben. Diesbezüglich gilt es, auf den Bericht des SGV und die darin enthaltenen Empfehlungen zur Pandemievorbereitung in einer normalen Lage zu verweisen.<sup>2</sup>

### *Bestimmungen für den Umgang mit Antibiotikaresistenzen (Art. 13a, 19 Abs. 2 Bst. a, 19a, 51a VE-EPG):*

Es ist unbestritten, dass in Bezug auf die Antibiotikaresistenzen Handlungsbedarf besteht. Die vorgeschlagenen Bestimmungen und Verpflichtungen der Grundversorger (u.a. Meldung des Verbrauchs von antimikrobiellen Substanzen, Durchführung von Massnahmen zur Verhütung von therapieassoziierten Infektionen oder Fortbildung in diesem Bereich) gehen aus Sicht des SGV aber zu weit und gehören nicht ins EpG. Bestimmungen zum Umgang mit Antibiotikaresistenzen sind alternativ im Heilmittelgesetz zu regeln.

### *Finanzhilfen und Finanzierungsverantwortung (Art. 70a–70f VE-EpG):*

Der Bund stellt die Aufnahme eines neuen Kapitels zu Finanzhilfen an Unternehmen zur Diskussion. Variante 1 sieht keine Regelung vor. Variante 2 sieht eine neue Regelung und Finanzhilfen lediglich in Form von ganz oder teilweise durch den Bund verbürgten Bankkrediten vor (Art. 70b VE-EpG). Weiter sollen sich die Kantone zur Hälfte an den Kosten beteiligen (Art. 70c VE-EpG). Der SGV spricht sich für die Aufnahme einer Regelung ins EpG aus, lehnt die vorliegende Bestimmung jedoch aus grundsätzlichen, finanz- und staatspolitischen Überlegungen ab.

Im Sinne der fiskalischen Äquivalenz hat der Bund die Auswirkungen der vom Bundesrat angeordneten Massnahmen finanziell zu tragen (Einnahmeausfälle und Mehrkosten im Gesundheits- und Sozialbereich, Härtefallmassnahmen für Unternehmen etc.). Wenn der Bundesrat kraft seiner gesetzlichen Möglichkeiten wesentliche Einschränkungen im öffentlichen Leben beschliesst (u.a. keine Kurzarbeitsentschädigung für öffentlich-rechtliche Anstalten, flächendeckende Schulschliessungen und prinzipieller Ausschuss vom Bezug von Härtefallgeldern), dann hat dies für die Gemeinden unmittelbare fiskalische und politische Konsequenzen (etwa soziale und wirtschaftliche Folgekosten im Bereich der Sozialhilfe).

---

<sup>2</sup> siehe [Bericht Pandemievorbereitung des SGV \(2020\)](#)

So haben die Gemeinden in der Corona-Krise beispielsweise die Kindertagesstätten und andere systemrelevante Institutionen mit eigenen finanziellen Beiträgen unterstützt. Zusätzlich hatten sie aufgrund der Schliessungsanweisungen durch den Bundesrat ausserordentliche finanzielle Verluste bei öffentlichen Institutionen wie Alters- und Pflegeheimen, Museen, Bibliotheken, Sporteinrichtungen und Hallenbädern zu verzeichnen.

Diese öffentliche-rechtlichen Institutionen hatten weder Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung noch auf Härtefallgelder des Bundes resp. der Kantone. Je stärker der Gestaltungspielraum der Kantone und Gemeinden im Vollzug durch die bundesrätlichen Massnahmen eingeschränkt wird, desto stärker hat sich der Bund auch an den Vollzugskosten zu beteiligen. Anordnungen des Bundes mit Kostenfolgen sollten von diesem auch finanziert werden.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

**Schweizerischer Gemeindeverband**

Präsident

Direktor



Hannes Germann  
Ständerat

Christoph Niederberger

Kopie: Konferenz der Kantonsregierungen KdK  
Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren GDK  
Schweizerischer Städteverband SSV



Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Per Mail: [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch) und  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 22.03.2024

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes Vernehmlassung**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen bestens für die Gelegenheit, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) Stellung nehmen zu können. Der Schweizerische Städteverband (SSV) vertritt die Städte, städtischen Gemeinden und Agglomerationen in der Schweiz und damit gut drei Viertel der Schweizer Bevölkerung.

### **Allgemeine Einschätzung**

Der SSV begrüsst die Überarbeitung des EpG im Grundsatz. Im Hinblick auf Artikel 50 der Bundesverfassung (BV)<sup>1</sup> ist aber ein systematischer Einbezug der Städte und Gemeinden bei der Bewältigung von Epidemien im EpG vorzusehen. Der vorliegende Gesetzesentwurf ist diesbezüglich ungenügend und muss ergänzt werden.

Als wichtige Wohn-, Arbeits- und Begegnungsorte waren die Städte und Gemeinde von der COVID-19-Epidemie besonders stark betroffen. Die Schliessung von Restaurants und Bars, Läden und Märkten, Museen und Bibliotheken sowie von zahlreichen weiteren Institutionen, das Versammlungs- und Verbot, die Homeoffice-Pflicht etc. hatten zum Teil gravierende Folgen. Das öffentliche Leben, das insbesondere die Städte ausmacht, wurde weitgehend ausgesetzt.

Die Städte und Gemeinden haben die Krise nicht einfach durchgestanden, sie haben sie aktiv gemagt. Mit Engagement und Pragmatismus haben sie sich dafür eingesetzt, dass die Gesundheits- bzw. Sicherheitsvorgaben von Bund und Kantonen eingehalten werden, die Bevölkerung (insbesondere die Risikogruppen) laufend informiert und angemessen geschützt werden, Gewerbetreibende, Selbständigwerbende und Kulturschaffende rasch und unbürokratisch Unterstützung erhalten und die kommunale Grundversorgung jederzeit funktioniert. Einsatz von Führungsstäben und Anlaufstellen für die Bevölkerung, Schliessung von Parks, Freizeitanlagen und Schularealen sowie Massnahmenpakete für die lokale Wirtschaft sind einige wenige Beispiele der unzähligen Massnahmen, die die Städte und Gemeinden umgesetzt haben.

---

<sup>1</sup> Art. 50 BS verlangt, dass der Bund den eventuellen Folgen seines Handelns für die Gemeinden Rechnung trägt und die besondere Situation der Städte und der städtischen Agglomerationen berücksichtigt.

Darüber hinaus waren die Städte auch Schauplätze verschiedener Formen von Unmutsäusserungen gegen die Restriktionen des öffentlichen Lebens – von den zahlreichen Demonstrationen in den grossen, aber auch kleinen Städten, bis zu den Wochenenden, an denen sich in der Stadt St. Gallen jugendliche Unrast entladen hat. Die Städte wurden daher auch als Ordnungshüterinnen besonders gefordert.

Die COVID-19-Epidemie hat klar gezeigt, dass die Städte und Gemeinde als Behörden jener Staatsebene, die den direktesten Kontakt mit der Bevölkerung pflegt, systemrelevant sind. Trotz der unverzichtbaren Rolle der Städte und Gemeinden in der Krisenbewältigung wurden sie insbesondere vom Bund nicht ausreichend einbezogen. Während der COVID-19-Epidemie wurde die kommunale Ebene weder in die Willensbildung und Entscheidungsfindung noch in die Krisenkommunikation des Bundes einbezogen. Obwohl die Städte und Gemeinde in vielen Aufgabenbereichen auch Vollzugsträgerinnen waren, hat keine ganzheitliche Gesamtkoordination zwischen den drei Staatsebenen stattgefunden. Die Teilrevision des EpG bietet die Chance, dies zu korrigieren.

### **Anliegen zu einzelnen Bestimmungen**

#### *Vorbereitung auf eine besondere Lage (Art. 6a)*

Bei der Vorbereitung auf eine besondere Lage wird das Zusammenspiel von Bund und Kantonen mit den Städten und Gemeinden im vorliegenden Gesetzesentwurf nicht gebührend berücksichtigt. Gerade während einer Epidemie ist ein schnell und gut funktionierendes, verlässliches und eingespieltes Zusammenarbeiten unerlässlich. Insbesondere ist ein Einbezug der Städte und Gemeinden in die Krisenorganisationen und in die Informationsflüsse des Bundes und der Kantone vorzusehen.

#### *Zuständigkeiten bei einer besonderen Lage (Art. 6d)*

Aus Sicht des SSV soll der Bundesrat nicht erst in der ausserordentlichen, sondern schon in der besonderen Lage eine Führungsrolle wahrnehmen und die Gesamtstrategie definieren. Dadurch können Verzögerungen beim Erlass notwendiger Massnahmen vermieden werden. Dabei sollen die Kantone zusätzlich zu den Massnahmen des Bundes weitergehende Massnahmen erlassen dürfen, falls die epidemiologische Lage im jeweiligen Kanton dies erfordert.

#### *Anhörung der Städte und Gemeinden (Art. 6b und 6c, Art. 40)*

Gemäss dem vorliegenden Gesetzesentwurf muss der Bund sowohl bei der Festlegung der besonderen Lage als auch bei der Anordnung von Massnahmen die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen anhören. Da nicht nur die Kantone, sondern auch die Städte und Gemeinden für die Umsetzung der Massnahmen in ihren Zuständigkeitsbereichen verantwortlich sind, ist es entscheidend, dass auch die Städte und Gemeinden vom Bund frühzeitig konsultiert werden.

Wenn sich auch aus dem vorerwähnten Artikel 50 BV nicht direkt ein Konsultationsrecht ableiten lässt, setzt er doch voraus, dass der Bund die besondere Situation der Städte und Gemeinden kennt. Artikel 15a der Regierungs- und Verwaltungsorganisationsverordnung (RVOV) verlangt seinerseits, dass die Bundesverwaltung bei Bedarf die beiden Kommunalverbände miteinbezieht, wenn ein Vorhaben deren grundlegende Interessen tangiert. Zudem sieht Artikel 4 des Vernehmlassungsgesetzes (VIG) vor, dass der SSV und der Schweizerischer Gemeindeverband (SGV) systematisch zur Teilnahme an Vernehmlassungen des Bundes eingeladen werden.

Die Städte und Gemeinden müssen ihr Wissen und ihre Erfahrung einbringen können. Insbesondere grössere Städte können bei der Lagebeurteilung und der Massnahmenplanung sowie beim Herbeiführen rascher Entscheide Unterstützung bieten. Wenn dies nicht gewährleistet ist, kann es zu entspre-

chenden Vollzugsschwierigkeiten gerade in den Städten und damit für eine grosse Zahl von Menschen, Gewerbebetrieben und weiteren Akteuren führen. Ein solches Anhörungsrecht kann auf bewährtem Weg über den SSV und den SGV sichergestellt werden.

Auch die Kantone sollen die Städte und Gemeinden – gemäss dem jeweiligen kantonalen Recht – bei der Anordnung von Massnahmen gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen anhören. Ein solches Anhörungsrecht soll im Artikel 40 EpG verankert werden.

#### *Vorbereitungsmassnahmen (Art. 8)*

Der SSV begrüsst, dass die Vorbereitungsmassnahmen des Bundes und der Kantone ausführlicher geregelt werden. Sowohl bei der Erarbeitung ihrer Vorbereitungs- und Bewältigungspläne als auch bei der Durchführung gemeinsamer Übungen ist es aber wichtig, dass der Bund und die Kantone die Städte und Gemeinden aktiv einbeziehen. Dieser Einbezug soll über den SSV und SGV sichergestellt werden.

#### *Langzeitpflegeinstitutionen (3. Kapitel)*

In diversen Artikeln des vorliegenden Gesetzesentwurfs wird auf die öffentlichen und privaten Institutionen des Gesundheitswesens verwiesen, ohne zu umschreiben oder festzuhalten, um welche Institutionen genau es sich dabei handelt. In anderen Dokumenten resp. Grundlagen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) wird häufig von sozialmedizinischen Institutionen gesprochen, die unter anderem Alters- und Pflegeheime umfassen. Es ist somit die Frage offen, ob die Begriffe «öffentliche und private Institutionen des Gesundheitswesens» und «sozialmedizinische Institutionen» als gleichbedeutend zu betrachten sind. Eine klare Definition der Begriffe ist unerlässlich, denn auch die Langzeitinstitutionen sind ein wesentlicher Teil der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung und sollten sichtbar im EpG abgebildet werden.

#### *Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen (Art. 13a)*

Die medizinische Versorgung in stationären Langzeitpflegeinstitutionen (Alters- und Pflegeheime) erfolgt in der Regel nach zwei unterschiedlichen Ansätzen: 1) die hausärztliche Versorgung und 2) die heimärztliche Versorgung, d. h. durch eine von den Institutionen angestellte Ärzteschaft. Während die hausärztliche Versorgung als ambulant betrachtet werden kann, entspricht die heimärztliche Versorgung einer stationären Versorgung, jedoch nicht im Sinne eines Spitalaufenthalts. Da auch in Langzeitpflegeinstitutionen antimikrobielle Substanzen verabreicht werden, stellt sich die Frage, wie die Meldung gemäss Gesetzesentwurf von den Langzeitpflegeinstitutionen mit Heimarztsystem erfolgen soll. Es soll geregelt werden, welcher Versorgergruppe die Heimärzteschaft zugeordnet wird.

#### *Meldepflichten (Art. 44a)*

Gemäss dem vorliegenden Gesetzesentwurf sind die Gesamtzahl und Auslastung der Spitalbetten sowie von bestimmten medizinischen Geräten meldepflichtig. Hier stellt sich die Frage, ob sich diese Nachfrage ausschliesslich auf die Spitäler bezieht. Zudem soll die Verfügbarkeit von Personal in den Institutionen des Gesundheitswesens gemeldet werden. Auch hier ist es nicht klar, welche Institutionen des Gesundheitswesens an dieser Stelle genau gemeint sind.

#### *Koordinationsorgan (Art. 54)*

Im Hinblick auf Artikel 50 BV ist ein systematischer Einbezug der kommunalen Ebene bei der Bewältigung jeder Krise von essentieller Bedeutung. Ein koordiniertes Vorgehen des Bundes, der Kantone, der Städte und Gemeinden ermöglicht es, besser auf Herausforderungen zu reagieren, mit denen die Behörden der drei Staatsebenen konfrontiert sein könnten, und im Krisenfall besser auf die Bedürfnisse der Bevölkerung eingehen zu können. Ein adäquater Einbezug des SSV und des SGV in das Koordinationsorgan des Bundes und der Kantone ist vorzusehen.



### *Finanzhilfen an Unternehmen (8a. Kapitel)*

Grundsätzlich liegt es in der Eigenverantwortung jedes Unternehmens, sich mit einem Risikomanagement und einem Business Continuity Management gegen Unternehmensrisiken zu wappnen. Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen schwerwiegende Folgen haben. In diesem Sinne haben die Finanzhilfen an Unternehmen während der Covid-19-Krise für Stabilität gesorgt.

Eine Mehrheit der Städte unterstützt die Variante 2 des Bundesrates: Der Mechanismus der Finanzhilfen sollte aufgrund der gemachten Erfahrungen während der COVID-19-Epidemie im EpG verankert werden. Die Finanzhilfen sind nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich: Unternehmen müssen sich in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 befinden. Weiter müssen Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder Artikel 7 wirtschaftliche Einbussen erleiden. Letztlich muss eine schwere Rezession der gesamten Wirtschaft drohen, welcher durch die Finanzhilfen entgegengewirkt werden soll. Somit wird die Gewährung von Finanzhilfen an Unternehmen in besonderen oder ausserordentlichen Lagen grundsätzlich ermöglicht, sollte aber dennoch keine Selbstverständlichkeit sein. Die finanzielle Unterstützung durch den Bund darf aber weder von der Rechtsform noch von der Eigentümerstruktur der betroffenen Unternehmen abhängen (Art. 70a Abs. 2 ist daher zu streichen). Sie sollte flexibel gehandhabt werden können, nach einer sorgfältigen Güterabwägung erfolgen und die finanziellen Möglichkeiten des Staates zum Ereigniszeitpunkt mitberücksichtigen.

Einige Städte bevorzugen aber die Variante 1: Sie empfehlen, auf eine solche Regelung im EpG zu verzichten. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist daher schwierig und würde ein erhöhtes Risiko für Fehl- oder Überregulierung mit sich bringen. Ausserdem könnte eine ex-ante Regelung nachteilige Anreize («moral hazard») schaffen, indem ein vorgespanttes Sicherungsnetz die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren verringert. Der Verzicht auf eine staatliche Regelung stärkt hingegen die Eigenverantwortung der Unternehmen. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Grundlage von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.

### *Contact-Tracing Apps*

Ein funktionierendes Contact-Tracing ist einer der Grundpfeiler für die Eindämmung der Ausbreitung eines Krankheitsausbruchs. Die Etablierung eines einheitlichen, zweckmässigen und krisentauglichen Systems auf Bundesebene, um Daten für die Lagebeurteilung und die Massnahmenentscheide bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen, ist zu begrüssen. Die Erreichung dieser Ziele steht aber im Spannungsfeld zwischen der Sicherstellung der öffentlichen Gesundheit und dem Gebot der Grundrechtswahrung (Schutz der Privatsphäre) und sollte zwingend unter der Berücksichtigung der Grundprinzipien der Datenschutzgesetzgebung angegangen werden. Das Informationssystem soll nur Daten enthalten, die zur Erfüllung der Aufgaben von Bund und Kantonen im Bereich der Erkennung, Verhütung, Überwachung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten erforderlich sind. Dies nach dem Grundsatz der Datenschutzgesetzgebung «so viel wie nötig, so wenig wie möglich».



Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

**Schweizerischer Städteverband**

Präsident

Anders Stokholm  
Stadtpräsident Frauenfeld

Direktor

Martin Flügel

Kopie: Schweizerischer Gemeindeverband



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	economiesuisse
Abkürzung:	economiesuisse
Adresse:	Hegibachstr. 47, 8032 Zürich
Kontaktperson:	Dr. Roger Wehrli
Telefon:	044 421 35 14
E-Mail:	roger.wehrli@economiesuisse.ch
Datum:	

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>economiesuisse begrüsst, dass der Bundesrat die Lehren aus der Covid-19-Pandemie rasch zieht und entsprechend eine Revision des EpGs vorlegt. Diese geht insgesamt in die richtige Richtung. Es ist richtig, dass möglichst viel über das ordentliche Recht geregelt werden soll, damit der Bundesrat im Fall einer Epidemie möglichst wenig auf Notrecht zurückgreifen muss. Der Bundesrat erhält durch das EpG jedoch viele Kompetenzen. Er ist aufgefordert, mit diesen sorgsam umzugehen, da die möglichen Massnahmen für die Gesellschaft und Wirtschaft teilweise sehr einschneidend und mit hohen volkswirtschaftlichen Kosten verbunden wären.</p> <p>economiesuisse erachtet es als sinnvoll, am Eskalationsmodell mit den drei Lagen festzuhalten. Es ist dabei insbesondere richtig zu präzisieren, dass in der besonderen Lage die Kantone weiterhin in der Verantwortung sind. Gleichzeitig ist es wichtig, dass der Bundesrat sie übersteuern kann, falls die Kantone sich nicht auf ein kohärentes Vorgehen einigen können.</p> <p>Das revidierte EpG kann im Falle einer besonderen oder ausserordentlichen Lage seine Wirkung nur entfalten, wenn das Krisenmanagement einwandfrei funktioniert. Daher sind die dringend notwendigen - und teilweise bereits angekündigten - Anpassungen bei der Krisenorganisation des Bundes sehr rasch voranzutreiben und zu implementieren. Dabei ist ein digitales Meldesystem zentral, damit die Behörden rasch und zielgerichtet reagieren können. Dieses sollte in den Rahmen der generellen Digitalisierung im Gesundheitsbereich (Digisanté, elektronisches Patientendossier) eingebettet sein.</p> <p>Zudem ist das Potenzial des Föderalismus besser zu nutzen. Während der Covid-19-Pandemie gab es einerseits die negativen Erfahrungen, dass die Kantone nicht selber gehandelt haben. Andererseits gab es aber auch die sehr guten Beispiele, in denen die Kantone vorangegangen sind, wie z.B. der Kanton Graubünden beim Thema Testen. Die Kantone sollten im revidierten Gesetz stärkere Anreize erhalten, damit sie Pionierrollen einnehmen können. Der Föderalismus ist dann stark, wenn sich aus den lokalen Versuchen gute Beispiele etablieren können, die dann rasch auf nationaler Ebene skaliert werden.</p> <p>economiesuisse möchte zudem anregen, dass die Finanzierungsfragen klar geregelt werden und die vom Bund oder von den Kantonen eingeforderte Leistungen entschädigt werden. Im vorliegenden Entwurf ist noch nicht bei allen Leistungen klar definiert, ob und wie die Leistungserbringer finanziell entschädigt würden. Zudem muss die fiskalische Aequivalenz eingehalten werden und den Entscheidungskompetenzen entsprechen: Wenn der Bund eine Leistung bestellt, dann sollte er diese auch bezahlen. Dasselbe gilt für die Kantone.</p> <p>In dieser Vorlage wird bei der Auferlegung neuer Pflichten zurecht keine Unterscheidung nach Art der Trägerschaft (privat oder öffentlich) gemacht, sondern einzig auf das Vorhandensein einer (kantonal erteilten) Spitalbewilligung abgestellt. Zu Recht geht der Entwurf der Teilrevision implizit</p>			



davon aus, dass das private stationäre Angebot systemrelevant und unverzichtbar ist, was angesichts der heutigen Marktanteile zweckmässig ist: Rund 25 Prozent der stationären Kapazitäten der Spitäler in der Schweiz werden durch privat getragene Gesundheitsunternehmen vorgehalten und betrieben. Dies steht aber im Widerspruch zu den Rechten und der Finanzierung der privaten Leistungserbringer in der Gesundheitspolitik im Allgemeinen, wo diese vielfach KVG-widrig diskriminiert werden. economiesuisse fordert den Bund auf, diese Diskriminierungen rasch auf gesetzlicher Ebene umfassend zu beseitigen, u.a. bei der Mehrfachrolle der Kantone im Spitalwesen und den wettbewerbsverzerrenden Subventionen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**  
Der Begriff "wichtige medizinische Güter" muss präziser definiert werden. Die Legaldefinition unter Art. 3 lit. e von "medizinischen Gütern" ist zu breit, insbesondere mit Blick auf die in Art. 44 erwähnten Massnahmen. Während Heilmittel ein rechtlich ausreichend definierter Begriff (Art. 2 Abs. 1 HMG) ist, muss "Schutzausrüstungen" und "weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte" im EpG präziser definiert werden.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Einverstanden. Mit dieser Anpassung wird einer der zentralen Forderungen von economiesuisse Genüge getan. Die Auswirkungen auf die Wirtschaft müssen bei der Planung und dem Erlass von Massnahmen zwingend berücksichtigt und möglichst klein gehalten werden.  Auch die nationalen Sozialpartner einer Branche sind zu konsultieren, sollten kantonalen Massnahmen getroffen werden.  Zudem möchte economiesuisse die explizite Nennung der Anbindung der Schweiz an die Welt in Abs. 3 Bst. b anregen. Eventualitär sollte es zumindest auf	b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft, die Anbindung der Schweiz an die Welt über Land- und Luftwege und die Gesellschaft;



	Verordnungsstufe adäquat präzisiert werden und auf die Bedeutung der internationalen Anbindung für das Funktionieren der Schweizer Gesellschaft und Wirtschaft hingewiesen werden.	
<b>3</b>	Einverstanden	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>5a</b>	Grundsätzlich ist es angebracht im Gesetz zu definieren, wann eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt. Art. 5a ist aber zu vage formuliert und sollte daher präzisiert werden. Insbesondere bei Abs. 1 Bst. 1 ist der Interpretationsspielraum in Bezug auf eine erhöhte Gefahr sehr hoch. Die Wirtschaft wünscht sich hierzu mehr Klarheit.	
<b>6</b>	Die Anpassung in Abs. 1 Bst. a wird begrüsst. In der Bekämpfung einer Epidemie zählt das tatsächliche Resultat und nicht ob Vollzugsorgane theoretisch zu etwas in der Lage wären. Die Begriffe "nicht genügend verhütet und bekämpft" und "schwerwiegend" sind aber zu vage. Diese sollten im Gesetz oder den Verordnungen spezifiziert werden. Die Anpassung in Abs. 1 Bst. b wird unterstützt. Diese Verbindung zur Situation in der Schweiz ist zentral.	
<b>6a</b>	Die Art der Zusammenarbeit von Bund und Kantonen muss im Grundsatz bereits heute geklärt werden und nicht erst bei der Vorbereitung der besonderen Lage. Denn es ist aufgrund der bisherigen Erfahrungen zweifelhaft, ob der Bund und die Kantone sich innerhalb weniger Wochen	



	<p>auf eine effektive und effiziente Zusammenarbeit mit klaren Kompetenzen einigen könnten.</p> <p>Ein frühzeitiger Einbezug von Expertinnen und Experten sollte explizit erwähnt werden.</p>	
<b>6b</b>	<p>In unserem Verständnis wäre die Schweiz in einer besonderen Lage bereits im Krisenmodus. Daher sind dann die Krisenorganisationen zwingend zu aktivieren. Absatz 3 sollte daher wie nebenstehend vorgeschlagen angepasst werden.</p>	<p>Anpassung von Abs. 3: "Er setzt die Krisenorganisation des Bundes ein und definiert dessen Zusammensetzung und Kompetenzen."</p> <p>Zudem sollte in diesem Abs. 3 ein Verweis auf die in Zukunft geltenden Regelwerke für die Krisenorganisation des Bundes eingefügt werden.</p>
<b>6c</b>	<p>Mit Abs. 1 Bst. a und b einverstanden. Es gilt hier aber darauf zu achten, dass versorgungsrelevante Infrastrukturen von nationaler Bedeutung, die in Normalzeiten auch national reguliert werden, auch in Krisenzeiten vom Bund reguliert werden und nicht durch kantonale Spezialregelungen übersteuert werden.</p> <p>Mit Abs. 1 Bst. c nicht einverstanden: Von einer Impfpflicht ist abzusehen. Dies ist ein zu grosser Eingriff in die persönliche Freiheit, gefährdet die gesamte Vorlage unnötigerweise und birgt grosse Haftungsrisiken für den Bund.</p>	<p>Streichung von Abs. 1 Bst. c.</p>
<b>6d</b>	<p>Auch hier sollte der Einbezug von Expertinnen und Experten explizit erwähnt werden.</p>	
<b>8</b>	<p>Es ist wichtig, dass in den Vorbereitungs- und Bewältigungsplänen immer auch die Krisenorganisation und deren Ressourcen definiert werden und dabei insbesondere deren Durchhaltefähigkeit sichergestellt wird.</p> <p>Der Text im erläuternden Bericht zu Abs. 3 ist missverständlich. Gemäss Wortlaut des Gesetzestextes müssen der Bund und die Kantone die Pläne regelmässig überprüfen und aktualisieren. Im Text im erläuternden Bericht ist aber nur von den Kantonen die Rede.</p> <p>Des Weiteren sollte auch hier der Einbezug von Expertinnen und Experten explizit erwähnt werden.</p>	<p>Anpassung im erläuternden Bericht auf S. 43: "Zudem sollen der Bund und die Kantone nach Absatz 3 die Planung regelmässig überprüfen [...]"</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 2: Zusätzlich zu der "Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" sollte auch die "Überwachung von Erregern mit antimikrobiellen Resistenzen" in die Systeme integriert werden.</p> <p>Abs. 3 ist auf Abwasser fokussiert. Wir wissen aber nicht, wo die künftigen Viren am besten nachgewiesen werden können und wie sich die Überwachungstechnologien entwickeln werden. Daher sollte der Abs. 3 technologieoffener formuliert werden.</p> <p>Ebenso erachtet es economiesuisse als nicht zielgerichtet, heute eine abschliessende Liste derjenigen zu definieren, die Überwachungsdaten liefern müssen, da es nicht vorhersehbar ist, welche Akteure dazu am geeignetesten sind. Daher sollte dieser Artikel offener formuliert werden.</p> <p>Zudem ist sicherzustellen, dass die aus Art. 11 entstehenden Kosten den betroffenen Unternehmen (wie z.B. Leistungserbringern, aber auch den weiteren genannten Akteuren wie beispielsweise Flughäfen) bezahlt werden.</p>	
12	<p>Teilweise einverstanden. Für die Umsetzung von DigiSanté erscheinen diese Massnahmen sinnvoll. Der Einbezug der Stakeholder, sowie die Gewährleistung der Interoperabilität der Systeme und Datenstandards ist zentral für eine funktionierende Umsetzung.</p> <p>In Absatz 3 sind die «Führerinnen und Führer von Schiffen oder Luftfahrzeugen» aufgeführt, die gemäss Absatz 4 verpflichtet werden können, «Verhütungs- und Bekämpfungsmassnahmen sowie deren Wirkung zu melden und Proben und Untersuchungsergebnisse an die von den zuständigen Behörden bestimmten</p>	<p>Abs. 3: Streichung des folgenden Passus: "sowie für Führerinnen und Führer von Schiffen oder Luftfahrzeugen."</p>



	<p>Laboratorien zu senden». Hier werden Personen zu Aufgaben verpflichtet, die sie aufgrund ihrer Ausbildung und Qualifikation gar nicht erfüllen können. Piloten und Bootsführer sind keine Ärzte und entsprechend können von ihnen keine ärztlichen Indikationen verlangt werden, vor allem nicht in einer Pandemie, in welcher unter Umständen aufgrund von Unsicherheiten und einer unkoordinierten Datenmenge «verschiedene Wahrheiten» in der Öffentlichkeit existieren. Aus diesem Grund ist dieser Zusatz ersatzlos zu streichen.</p>	
<b>12a</b>	<p>Teilweise einverstanden. Der Prozess für die Meldung in der Luftfahrt muss klarer definiert werden. Es ist nicht erkenntlich, wem die Flughäfen die Meldungen der Führerinnen und Führer von Luftfahrzeugen weiterleiten müssen und um welche Meldungen es sich handelt. Dies müsste hier konkretisiert werden. Insbesondere gilt es darauf zu achten, dass die Flughafenbetreiber nicht unterschiedliche Meldungen nach verschiedenen Kriterien an unterschiedliche Stellen machen müssten. Es sollte u.a. das once-only-Prinzip in der Datenerhebung gelten.</p> <p>Aufgrund unserer obstehenden Ausführungen zu Art. 12 bezüglich "Führerinnen und Führer von Schiffen oder Luftfahrzeugen" beantragen wir die Streichung von Art. 12a Abs. 2.</p>	<p>Ersatzlose Streichung von Art. 12 a Abs 2.</p>
<b>13</b>	<p>Einverstanden</p>	
<b>13a</b>	<p>Einverstanden</p> <p>Die in den Erläuterungen vorgesehene Möglichkeit zur weiterführenden Nutzung der erhobenen Daten (z.B. zur Unterstützung der Forschung) wird grundsätzlich begrüsst.</p> <p>Die Verwendung der Daten muss jedoch spezifiziert werden, ausserdem muss die Datensicherheit zu jedem Zeitpunkt gesichert sein. Missbrauch von Gesundheitsdaten und Wettbewerbsinformationen muss ausgeschlossen werden können.</p>	
<b>15</b>	<p>Einverstanden</p>	
<b>15a</b>	<p>Ein Einbezug von externen Expertinnen und Experten sollte explizit erwähnt werden.</p>	
<b>15b</b>	<p>Einverstanden</p>	
<b>16</b>	<p>economiesuisse unterstützt diesen Artikel grundsätzlich. Es bräuchte jedoch eine klare Regelung,</p>	



	dass bereits CE Zertifizierte Analysesysteme die Anforderungen automatisch erfüllen, sofern die Untersuchung innerhalb der Zweckbestimmung erfolgt. Zudem müssen externe Experten / Organisationen gleichberechtigt einbezogen und gleich vergütet werden.	
<b>17</b>	Grundsätzlich ist economiesuisse damit einverstanden, dass der Kreis erweitert wird und auch privatwirtschaftliche Unternehmen bei der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten beigezogen werden können. Dies muss aber im Sinne einer Aufwuchsorganisation im Krisenfall geschehen, damit bedarfsgerecht das Know-How weiterer Institutionen abgeholt werden kann. Es darf jedoch auf keinen Fall ein bürokratischer Wasserkopf entstehen. Denn privatwirtschaftliche Effizienz darf nicht durch eine verwaltungsähnliche Bürokratie ersetzt werden. Diese Institutionen sind daher in normalen Zeiten schlank zu halten.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	Abs. 2 Bst. a Ziffer 2: CE-zertifizierte Medizinprodukte sollten bei korrekter Verwendung gemäss den Angaben der Hersteller gereinigt und aufbereitet werden. Daher würden wir es begrüßen, wenn dieser Ansatz nur für Nicht-Medizinprodukte gelten würde.	
<b>19a</b>	economiesuisse begrüsst die Massnahmen zur Förderung des sachgemässen Einsatzes von Antibiotika. In diesem Zusammenhang ist es zentral, dass für Antibiotika Marktanreize geschaffen werden,	



<p>welche es möglich machen, die Präparate auch bei stark eingeschränkter/reduzierter Nutzung nachhaltig im Markt zu halten (siehe auch Art. 51a).</p> <p>Hingegen soll die Verschreibungsfreiheit nicht angetastet werden, so lange keine anderen Vorschriften und Auflagen (von Swissmedic, HMG oder KVG etc.) verletzt werden.</p> <p>Abs. 4 Bst. c ist zu streichen. "In breitem Masse nicht sachgerecht" ist zu vage.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	Einverstanden.	
<b>21</b>	Ergänzung: Die Kantone sollten auch ihre Rolle in der Aufklärungsarbeit wahrnehmen müssen.	
<b>21a</b>	Eine explizite Aufforderung zur interkantonalen Zusammenarbeit sollte im Gesetz verankert sein. Bei einer allfälligen Impfkampagne müssen in einem ersten Schritt insbesondere besonders gefährdete Person berücksichtigt werden.	
<b>24</b>	Abs 2 & Abs 4: Bei der Revision der EPD-G ist noch offen, ob für die Nutzung anonymisierter Daten aus dem EPD eine explizite Einwilligung nötig ist. Es sollte eine offene Formulierung gewählt werden, bei welcher auch ein Generalkonsent oder eine Widerspruchsregelung (Opt-Out) implementierbar wäre. Nachfolgend soll auf Verordnungsebene die eigentliche Regelung (angepasst an das EPD-G) definiert werden	
<b>24a</b>	Einverstanden.	



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33	Einverstanden	
37a	Einverstanden	
40	Schutzkonzepte, die eigenverantwortlich erarbeitet und umgesetzt werden, sind ein wichtiges Puzzle-Teil für das Funktionieren der Wirtschaft und der Gesellschaft in Zeiten einer Epidemie. Wenn funktionierende Schutzkonzepte angewendet werden, dann sollte vorgesehen werden, dass die Betriebe bzw. Veranstalter dafür von anderen Massnahmen, wie z.B. der Schliessung des Betriebs ausgenommen werden. Daher regt <i>economiesuisse</i> die nebenstehende Ergänzung mit einem zusätzlichen Abs 2bis Lit. bbis an. Ebenso sollten Unternehmen, welche versorgungsrelevant sind, von allfälligen Schliessungen ausgenommen werden.	Zusätzlicher Abs. 2bis, Lit. bbis: "falls Schutzkonzepte zur Anwendung kommen, können die entsprechenden Betriebe oder Veranstalter von Massnahmen gem. Art. 38, Art. 40 und Art. 40b befreit werden."
40a	Einverstanden. Diese neue Kompetenz für den Bund erscheint sinnvoll, da der öffentliche Verkehr nicht an den Kantonsgrenzen Halt macht.	
40b	Eine allfällige Home-Office Pflicht erfolgt ohne Entschädigung. Dies muss mindestens klar im erläuternden Bericht formuliert werden, besser aber im Rechtstext.	
41	Teilweise einverstanden. Es gilt aber zu beachten, dass Ein- und Ausreise-Beschränkungen nur als Ultima Ratio eingesetzt werden dürfen, da die Schweizer Wirtschaft stark vom freien Personenverkehr abhängt. Zudem müsste es zumindest mit dem Schengen-Raum koordiniert sein.	Ergänzung mit einem neuen Absatz 5: "Der Bundesrat kann für den internationalen Personenverkehr im Transitbereich von Flughäfen



	<p>Die problemlose Einreise der Grenzgängerinnen und Grenzgänger ist für das Funktionieren der Wirtschaft, aber auch des Gesundheitswesens von zentraler Bedeutung.</p> <p>Es sollte zudem beachtet werden, dass Mitarbeitende von Unternehmen, welche versorgungsrelevant sind, jederzeit ein- und ausreisen können. Dabei können Testmassnahmen verlangt werden.</p> <p>An internationalen Flughäfen gibt es eine Transitzone für Passagiere, die den Flughafen lediglich als Umsteigeort nutzen. Dieser Bereich ermöglicht es Passagieren auf ein weiteres Flugzeug zur Weiterreise umzusteigen, ohne zuvor eine Einreisekontrolle zu passieren. Dieser Transitbereich befindet sich auf der nicht-öffentlichen Luftseite, also demjenigen Teil eines Flughafens, der erst nach einer Sicherheitskontrolle und mit gültigem Flugticket erreicht werden kann. Während der Covid-19-Pandemie kam es zu gesetzgeberischen Situationen, die nicht eingehalten werden konnten. So schloss beispielsweise die Zertifikatspflicht für die Konsumation internationale Gäste von einer Verpflegungsmöglichkeit aus. Das betraf Passagiere, die sich während mehrerer Stunden am Flughafen zwecks Umsteigen aufhielten. Der Bundesrat erkannte dies und schuf Ausnahmen im Rahmen des internationalen Reiseverkehrs für den Transitbereich. Deshalb soll der Bundesrat neu generelle Ausnahmen für Transitzonen treffen können, sofern geeignete Schutzmassnahmen vorgesehen sind.</p>	<p>Ausnahmen von diesem Gesetz treffen."</p>
<b>43</b>	<p>Wir möchten darauf hinweisen, dass die Flughäfen weder die Mittel noch die legale Basis haben, um Kontrollen der Dokument über eine diagnostische Analyse zu prüfen. Gem. der Chicago-Konvention fällt dies in die Hoheit der Fluggesellschaften. Die Passagierabfertigung wird dementsprechend von Drittunternehmen durchgeführt. Daher braucht es eine Ergänzung in Abs. 1.</p>	<p>Ergänzung von Art. 43 Abs. 1: "Unternehmen, die im Eisenbahn-, Bus-, Schiffs- oder Flugverkehr grenzüberschreitend Personen befördern oder diese abfertigen, [...]"</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	---	---

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	<p>Abs. 2, 4, 5, 7</p> <p>Gemäss Landesversorgungsgesetz und 'falls nicht von Kantonen oder Privaten...' bedeutet, dass der Bund nur subsidiär eingreifen soll. Dies wird begrüsst.</p> <p>Auszug aus Erläuterungen: Die dem Bundesrat erteilte Kompetenz, wichtige medizinische Güter herstellen zu lassen, ist von der Förderung der Herstellung von Heilmitteln nach Artikel 51 EpG zu unterscheiden. Nach Artikel 44 ist der Bund Käufer (Kauf- oder Reservationsvertrag) oder Besteller (Werkvertrag für die Herstellung) eines Produkts bzw. Auftraggeber (Auftrag für Forschung/Entwicklung). Dies darf nur subsidiär und in Ausnahmefällen möglich sein und darf kein Eingriff in die freie Marktwirtschaft bedeuten.</p> <p>Hier müsste klarer formuliert sein, dass der Bundesrat nur subsidiär als Käufer oder Auftraggeber auftritt, und dass die freie Marktwirtschaft, das geistige Eigentum und die Patentvorschriften respektiert werden.</p> <p>Ausserdem hat die Erfahrung mit der Pandemie gezeigt, dass Zusammenarbeit oft eine positivere Wirkung hat als Zwangsmassnahmen. In dieser Hinsicht sollte die Anwendung von Grundsätzen wie der Beschlagnahme erst dann erfolgen, wenn weitere Wege der Zusammenarbeit erkundet worden sind.</p> <p>Abs. 4 Bst. c muss gestrichen werden, weil wir auch in einer besonderen Lage darauf angewiesen sind, dass der internationale Warenfluss weiterhin gewährleistet ist, weil nur so eine Versorgung sichergestellt werden kann, wie dies die Erfahrungen während Corona aufgezeigt haben.</p> <p>Schliesslich möchten wir darauf hinweisen, dass die daraus entstehenden Kosten vom Staat angemessen zu Marktpreisen vergütet werden müssen.</p>	<p>Anpassung Absatz 5: 5 "Er kann Vorschriften nach den Buchstaben 2,3, 4 a - d nur erlassen, wenn dies zur Abwehr einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist."</p> <p>Abs. 4 c: streichen</p>



<b>44a</b>	<p>economiesuisse erachtet es als sinnvoll, diese Bestimmungen aus dem Covid19-Gesetz in ordentliches Recht zu überführen.</p> <p>Wichtig ist, dass die Meldewege elektronisch sind. Es sollten möglichst bestehende Formate und Systeme genutzt werden, um Duplikationen zu vermeiden. Hier ist ebenfalls das "once only"-Prinzip anzuwenden. Die Datenbank soll nicht öffentlich einsehbar sein.</p>	
<b>44b</b>	<p>Dies sind weitreichende Massnahmen welche einen Eingriff in die freie Marktwirtschaft bedeuten könnten. Sie sollten nur unter definierten Krisensituationen angewendet werden. Daher soll der Anwendungsbereich mit einer einschränkenden Formulierung "nach Abwägung der Chancen und Risiken im Ausnahmefall" ergänzt werden.</p> <p>Ungleichbehandlungen müssen vermieden werden. Die Zulassung von in der Schweiz verwendeten Arzneimitteln muss sichergestellt sein, z.B. durch Anpassung der Verfahren, damit die Patientensicherheit nicht gefährdet und die Zulassungsbehörde nicht unterwandert werden kann.</p> <p>Die Versorgung des Landes muss während Krisen sichergestellt sein. Daher ist unter anderem die Fortführung des Flugbetriebs im Krisenfall zwingend notwendig. Deshalb sollte im Epidemiengesetz die gesetzliche Grundlage geschaffen werden, so dass im Krisenfall die Betriebszeiten der Flughäfen angepasst bzw. erweitert werden können, damit für die Landesversorgung notwendige Fracht- und Passagiermaschinen starten und landen dürfen. Dies gilt in besonderem Masse bei Abhängigkeiten mit dem Ausland bzw. dem ausländischen Luftraum.</p>	<p>Anpassung Art. 44b: "[...] Er kann zu diesem Zweck nach Abwägung der Chancen und Risiken im Ausnahmefall: [...]"</p> <p>Ergänzung mit einem neuen Bst. f: "die Betriebszeiten an den Landesflughäfen ausweiten."</p>
<b>44c</b>	Einverstanden	
<b>44d</b>	<p>Aus den Erfahrungen der Covid-19-Pandemie sollten Verbote oder Einschränkungen elektiver Eingriffe im Sinne von Abs. 1 Bst. a nur als Ultima Ratio eingesetzt werden, falls zur Sicherstellung der Kapazitäten ein Lastenausgleich unter den Kantonen nicht mehr ausreicht.</p> <p>Abs 1 Bst. b muss in enger Zusammenarbeit mit den Zulassungsinhaberinnen erfolgen, da unter Umständen ein sprunghafter Anstieg der Nachfrage abgefangen werden muss.</p>	<p>Anpassung Abs 1 Bst. b "weitere Massnahmen wie die Einlagerung einer ausreichenden Menge an wichtigen medizinischen Gütern in Absprache mit der Zulassungsinhaberinnen vorschreiben, wobei Faktoren wie einer rasch steigenden Nachfrage Rechnung getragen werden muss."</p>



<p>Abs. 2 spricht nur davon, dass die "zur Abdeckung von Auslastungsspitzen nötigen Vorhalteleistungen" von den Kantonen finanziert werden müssen. Aus Sicht der Spitäler muss zusätzlich geklärt werden, dass die bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit angeordneten Behandlungsverbote oder – einschränkungen ebenso finanziert werden.</p> <p>Die Kosten, die im Zusammenhang mit Pflichtlagern entstehen sollen den Firmen vergütet werden, wie das auch bei anderen Pflichtlagerwaren der Fall ist.</p>	<p>Anpassung von Abs. 2, damit sichergestellt ist, dass alle Kosten, die aus Art. 44d Abs. 1 resultieren, von den Kantonen finanziert werden müssen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47	Einverstanden.	
49a	economiesuisse begrüsst, dass das grundsätzliche Verbot von Selbsttests aufgehoben wird und die Abgabe ebendieser liberalisiert wird.	
49b	economiesuisse erachtet es als sinnvoll, diese Bestimmungen aus dem Covid19-Gesetz in ordentliches Recht zu überführen.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>	Einverstanden.	
<b>50a</b>	Einverstanden.	
<b>51</b>	<p>Einverstanden. Die Wirtschaft bevorzugt das Subskriptionsmodell als Pull-Anreiz für die Entwicklung von Antibiotika.</p> <p>Es braucht noch eine klarere Definition in Bezug auf Folgendes, das in den Erläuterungen erwähnt wird: "In zeitlicher Hinsicht kann die Ausrichtung von Finanzhilfen jedoch bereits vor einer konkreten Ausbruchsbedrohung oder eines Ausbruchs zulässig und notwendig sein" - eine klare Definition von Kriterien fehlt und ist notwendig, um eine Wettbewerbsverzerrung zu vermeiden.</p> <p>Ausserdem soll das aktuelle Kriterium einer vollständigen inländischen Produktion ersetzt werden durch die Vorgabe der Leistung massgeblicher Wertschöpfungsschritte oder der Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer Güter in der Schweiz (Abs. 2). Dies könnte auch gemeinsame Verträge über aufgeteilte Produktion oder gemeinsame Beschaffung mit anderen Ländern beinhalten. Eine vollständige und autarke Herstellung ist aufgrund der international stark fragmentierten Wertschöpfungsketten bei vielen medizinischen Gütern nicht realistisch. Mit der vorgeschlagenen Revision wird bezweckt, dass im Sinne der Pandemievorbereitung und einer entsprechenden Stärkung der Krisenresilienz die strategischen Hebel an unterschiedlichen Stellen der Wertschöpfungsketten effektiv angesetzt werden können. Durch die Möglichkeiten zur Förderung inländischer Aktivitäten entlang der gesamten Wertschöpfungskette (Forschung, Entwicklung und Produktion) wird der Handlungsspielraum mit Blick auf die Unterstützung der Versorgung im Falle von besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit ausgeweitet. Dies wird begrüsst.</p>	
<b>51a</b>	Die Verankerung der speziellen Vergütung (Pull-Anreize) für Antibiotika im EpG wird begrüsst. Ein	



	funktionierendes Marktanzreizsystem ist ein wichtiges Instrument, das es den Herstellern ermöglicht, Antibiotika nachhaltig im Markt zu halten und so die Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.	
<b>52</b>	Einverstanden.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>	Einverstanden	
<b>54</b>	Einverstanden. Es wird unterstützt, dass das Koordinationsorgan nicht mehr "die Unterstützung des Einsatzorgans des Bundes bei der Bewältigung von besonderen oder ausserordentlichen Lagen" als Aufgabe hat und der bestehende Bst. e aufgehoben wird. Das Koordinationsorgan soll einzig als Organ für die normale Lage positioniert werden für die übliche Koordination im Tagesgeschäft.  Es ist nicht ersichtlich, wieso die Koordinationsorgane ausschliesslich aus Vertretern von Bund und Kantonen bestehen sollen. Fachpersonen und Industrievertreter sind nach Bedarf zuzuziehen.	
<b>55</b>	Einverstanden. Es ist richtig, dass nicht eine spezifische Krisenorganisation für eine Epidemie geschaffen wird, sondern in einer eingespielten Krisenorganisation mit entsprechendem Know-how gearbeitet wird. Die entsprechenden Arbeiten sind beim Bund rasch voranzutreiben, damit die Krisenorganisation definiert und die Krisenfähigkeit für alle Arten von Krisen gestärkt werden.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Einverstanden.	
59	Einverstanden.	
60	<p>Das Informationssystem soll auch dazu dienen, der Öffentlichkeit und somit dem epidemiologischen Laien einfach verständliche Informationen zur epidemiologischen Lage zu liefern, was dieser Artikel grundsätzlich ermöglicht. Es wird aber nicht explizit erwähnt. Daher ist dieser Aspekt zumindest in der Verordnung klar zu betonen, weil die Bevölkerung bei COVID 19 lange zu wenig relevante Daten kannte und das Gefühl hatte, dass Bund und Kantone im Blindflug arbeiten.</p> <p>Es sollte zudem geprüft werden, ob im Rahmen dieser Revision das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» integraler Bestandteil des Programms DigiSanté werden kann. Dies würde dem Gesundheitspersonal die Arbeit erleichtern und wäre verlässlicher in der Umsetzung.</p>	
60a	Einverstanden. economiesuisse begrüsst, dass das Contact-Tracing, das ein Kernelement zur Bekämpfung einer Epidemie darstellt, nun explizit geregelt wird.	,
60b	Einverstanden. Es ist nicht sicher, dass in jeder Krisensituation alle in Abs. 2 genannten Daten benötigt werden. Daher sollte dort eine Kann-Formulierung gewählt werden. Zudem ist es unerlässlich, alle Informationssysteme konsequent zu digitalisieren und auf die Interoperabilität zu achten. Dabei gilt es zu klären, inwiefern bezüglich Einreise Synergien mit den bestehenden Systemen der Registrierung von Passagieren genutzt werden kann.	Einführung einer Kann-Formulierung in Abs. 2: "Es kann folgende Daten enthalten: [...]"



<b>60c</b>	Einverstanden.	
<b>60d</b>	Einverstanden	
<b>62a</b>	Einverstanden: Die internationale Reisetätigkeit muss jederzeit den Umständen entsprechend möglichst reibungsfrei möglich sein. Daher ist die Verbindung mit ausländischen Systemen wichtig.	
<b>69</b>	Einverstanden.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Grundsätzlich sollte die Eigenverantwortung der Unternehmen im Vordergrund stehen. Sie sollten ausreichend Rückstellungen bilden, um über eine gewisse Zeit Umsatzeinbussen verkraften zu können. Falls bereits vorgängig zu grosszügige Finanzhilfen in Aussicht gestellt werden, könnte dies den unerwünschten Effekt haben, dass die Unternehmen auf eine angemessene Bildung von Rückstellungen verzichten. Andererseits haben die letzten Krisen gezeigt, dass die Politik oftmals gewillt ist, in Krisen finanzielle Unterstützung zu sprechen. In dieser Güterabwägung erachtet es economiesuisse als besser, wenn im Gesetz einige Grundsätze verankert werden. Diese müssen aber strikt formuliert werden und es darf keinen Automatismus für finanzielle Unterstützung geben. So müsste z.B. festgehalten werden, dass nur ein unmittelbar auf behördliche Massnahmen in der besonderen und ausserordentlichen Lage zurückzuführender Umsatzausfall bei juristischen Personen (bzw. Erwerbsausfall bei natürlichen Personen) für die Dauer der behördlich verfügten Einschränkungen angemessen entschädigt werden kann. Es ist sicherzustellen, dass nur wirtschaftlich gesunde Unternehmen unterstützt werden, d.h. wenn das Unternehmen davor in einer Vollkostenbetrachtung profitabel war. Des Weiteren sollte der Staat nur in wirklichen Notsituationen unterstützen. Daher ist im Gesetz festzuhalten, dass eine Entschädigung nur gewährt wird, soweit der Schaden mit zumutbaren Bemühungen nicht anderweitig durch das Unternehmen gedeckt werden kann. Denn es gilt nun darauf zu achten, dass die Unternehmen weiterhin ausreichend Reserven bilden, und nun nicht in jeder Krise nach dem Staat rufen. Bei Selbständigerwerbenden müsste zusätzlich gefordert werden, dass sie vor der Krise bereits in die Sozialwerke einbezahlt haben. Denn wer Leistungen aus einer	



Sozialversicherung bezieht, soll auch dafür bezahlen. Grundsätzlich haben sich die Instrumente Kurzarbeitsentschädigung und Überbrückungskredite am besten bewährt. In zukünftigen Krisen ist in erster Linie wiederum auf diese Instrumente zu setzen.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	<p>Die Voraussetzungen, unter denen der Bund Finanzhilfen ausrichten kann, sind strenger zu formulieren. Die Unternehmen müssen unmittelbar durch die Massnahmen eingeschränkt werden, damit sie Anspruch auf Finanzhilfen haben. Daher schlägt economiesuisse die nebenstehende Anpassung von Abs. 1 vor.</p> <p>Zudem dürfen nur wirtschaftlich gesunde Unternehmen unterstützt werden, d.h. nur Unternehmen, die vor der Krise in einer Vollkostenbetrachtung profitabel waren. Daher schlägt economiesuisse den nebenstehenden, zusätzlichen Abs. 2bis vor.</p> <p>Des Weiteren sollte der Staat nur in wirklichen Notsituationen unterstützen. Daher ist in einem neuen Abs. 2ter (siehe nebenan) festzuhalten, dass eine Entschädigung nur gewährt wird, soweit der Schaden mit zumutbaren Bemühungen nicht anderweitig durch das Unternehmen gedeckt werden kann.</p>	<p>Anpassung von Abs. 1: "Der Bund kann Unternehmen, deren Wirtschaftsfreiheit in einer besonderen Lage unmittelbar aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage unmittelbar aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 erheblich eingeschränkt wird, und namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden, [...]"</p> <p>Neuer Abs. 2bis: "Unternehmen, die in den drei vorherigen Jahren in einer Vollkostenrechnung im Durchschnitt nicht profitabel waren, haben keinen Anspruch auf Finanzhilfen. Der Bundesrat kann Ausnahmen für in den letzten drei Jahren neu gegründete Unternehmen, Start-ups und Unternehmen mit einem hohen Anteil an Forschungsausgaben definieren."</p>



		Neuer Abs. 2ter: "Unternehmen erhalten nur eine Entschädigung, soweit der Schaden mit zumutbaren Bemühungen nicht anderweitig durch das Unternehmen gedeckt werden kann."
<b>70b</b>	Einverstanden. economiesuisse begrüsst, dass einzig Kredite und keine a-fonds-perdu-Gelder vorgesehen sind.	
<b>70c</b>	Für economiesuisse ist es wichtig, dass die Kantone und der Bund auf eine Lösung, wie bspw. hier vorgeschlagen, einigen.	
<b>70d</b>	Einverstanden	
<b>70e</b>		
<b>70f</b>	Art. 70f Abs. 1 Bst. e EpG – Unzulässige Handlungen: Die Aufzählung in den Ziffern 1 bis 4 würde den Bundesrat in der Ausgestaltung der Ausführungsverordnung unnötig einschränken. Er wäre gezwungen, diese Verbote zu berücksichtigen, auch wenn er sie in der konkreten Gestaltung gar nicht für nötig erachtet. Fraglich ist insbesondere, ob die gewählten Formulierungen Raum für notwendige Ausnahmen lassen. Die Aufzählung ist daher zu streichen. Die unzulässigen Handlungen sollen auf Verordnungsstufe und in Abhängigkeit der konkreten Gefährdung formuliert werden. Im Hinblick auf eine möglichst umfassende Rückführung von Finanzhilfen sind neu zudem Heilungsmöglichkeiten vorzusehen.	Streichung eines Teils von Art. 70f Abs. 1 Bst. e, damit der Text wie folgt lautet: "welche Handlungen während der Bürgschaft unzulässig und was deren Folgen sind."
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es ist sicherzustellen, dass die Kosten der Kreditgeber gedeckt werden.		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74	Wichtig ist eine Differenzierung zwischen Einkauf zur Ersteinführung oder bereits verfügbaren Arzneimitteln. Ersteinführung sollte sich an WZW Kriterien orientieren; bei bereits verfügbaren Produkten sollte man sich an bestehenden Marktpreisen orientieren. Hier müsste in Abs. 4 Klarheit geschaffen werden	
74a	Einverstanden	
74b	Einverstanden	
74c	Einverstanden	
74d	Einverstanden	
74e	Einverstanden	
74f	Einverstanden	
74g	Einverstanden	
74h	Einverstanden	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75	Einverstanden.	
77	Einverstanden.	
80	Einverstanden.	
81a	Einverstanden.	
81b	Einverstanden.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82	Einverstanden.	
83	Es bräuchte eine Anpassung von Abs. 1 Bst. a bis Ziffer I bis & Abs 2: Höhere Gewalt oder eine weltweite Mangellage bei Medizingütern oder Herstell- und Verpackungsmaterialien dürfen nicht zu Strafe führen.	
84	Einverstanden	
84a	Einverstanden.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG	Einverstanden.	
35 MG	Einverstanden.	
9a HMG	Abs. 2 enthält zu viele unbestimmte Begriffe "Schutz der Gesundheit gewährleistet"; "grosser therapeutischer Nutzen", etc. Diese bereiten bereits	Bedingungen aus lit. a-c streichen. Diese gelten



	im Nicht-Krisenfall Mühe, weshalb diese Bestimmung im Krisenfall kaum brauchbar ist.	gemäss Regeln des HMG ohnehin.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>economiesuisse ist der Ansicht, dass das Contact-Tracing wichtig ist und möglichst digital erfolgen sollte. Daher sollten die entsprechenden rechtlichen Grundlagen erarbeitet werden. Es ist aber bei der Umsetzung darauf zu achten, dass nur ein Basissystem, das in das zukünftige digitale Ökosystem des Gesundheitswesens eingebettet ist, entwickelt wird, und gleichzeitig die Fähigkeit besteht, das konkrete Produkt bei sich abzeichnender Gefährdung der öffentlichen Gesundheit rasch auszurollen.</p> <p>Zudem ist es wichtig, dass, soweit möglich, international anwendbare Systeme eingesetzt werden und dass private Anbieter für deren Erarbeitung miteinbezogen werden können, da Insellösungen oftmals teuer sind.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerischer Arbeitgeberverband
Abkürzung:	SAV
Adresse:	Hegibachstrasse 47, 8032 Zürich
Kontaktperson:	Daniella Lützel-schwab / Andrea Schwarzenbach
Telefon:	044 421 17 17
E-Mail:	luetzelschwab@arbeitgeber.ch; schwarzenbach@arbeitgeber.ch
Datum:	20. März 2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	-

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der SAV vertritt als Spitzenverband der schweizerischen Arbeitgeberverbände die Interessen der Arbeitgeber. Aufgrund den Aktivitäts-/Themenfelder (Arbeitsmarkt, Bildung, Sozialpolitik) nimmt der SAV nur zu den aktivitätsrelevanten Bereichen in der vorliegenden Revision Stellung.</p> <p>Der SAV begrüsst es, dass der Bundesrat mit der vorliegenden Revision des EpG eine verbesserte Epidemienbekämpfung anstrebt. Mit der Beibehaltung des dreistufigen Lagemodells und "der besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" sollen die Voraussetzungen der besonderen Lage umschrieben und besser definiert werden. Dabei kollidieren die hohen Anforderungen an die Normenstufe und die Normendichte mit dem unvorhersehbaren und dynamischen Charakter einer Krise. Es ist nachvollziehbar, dass das Auflösen dieses Spannungsverhältnisses kein einfaches Unterfangen ist. Der SAV wünscht dennoch, dass an gewissen Stellen eine Präzisierung vorgenommen wird, insbesondere auch, damit für die Unternehmen eine gewisse Verlässlichkeit und Planbarkeit entsteht.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b></p>			



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Der SAV befürwortet diese Ergänzung. Das Gesetz soll mit geeigneten Massnahmen die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Wirtschaft reduzieren. Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen müssen die Auswirkungen auf die Wirtschaft berücksichtigen werden.	
3	Der Begriff "Wichtige medizinische Güter" sollte präziser definiert werden.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Die Zielsetzung, wonach "eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" definiert wird, ist zu begrüssen. Es ist jedoch unklar, was in den lit. a, b und c mit "erhöht" gemeint ist. Dieser Interpretationsspielraum ist zu gross, eine genauere Definition ist wünschenswert.	
6	Die Anpassung wird begrüsst.	
6a	Es soll verhindert werden, dass Behörden von Bund und Kantonen unvorbereitet von der Feststellung der besonderen Lage überrascht werden - das ist zu begrüssen. Es fragt sich aber, ob die Art der Zusammenarbeit von Bund und Kantonen erst in einer Phase, in welcher die Feststellung der besonderen Lage zwar wahrscheinlich, aber nicht sicher ist, als verspätet erscheint und zeitlich früher angegangen werden sollte.	
6b		



<b>6c</b>	In Abs. 1 sollte vorgesehen werden, dass auch die Sozialpartner frühzeitig anzuhören sind.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	Der SAV begrüsst, dass die Kantone die Arbeitgeber unterstützen können u.a. im Rahmen der Impfungen.	
<b>21a</b>	Besonders gefährdete Personen sollten berücksichtigt werden.	
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Die Betriebe sollen so lange wie möglich eigenverantwortlich handeln und spezifische, auf die Branche zugeschnittene Schutzkonzepte anwenden können. Dazu gehört auch der Entscheid, Homeoffice anzuordnen. Nur subsidiär, wenn der Betrieb den nötigen Schutz für die Mitarbeitenden und/oder Kunden nicht sicherstellen kann, sollen staatliche Regeln greifen.	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Die Betriebe sollen so lange wie möglich eigenverantwortlich handeln und spezifische, auf die Branche zugeschnittene Schutzkonzepte anwenden können. Dazu gehört auch der Entscheid, für besonders gefährdete Arbeitnehmer Homeoffice anzuordnen. Eine solche Regelung samt Entschädigung lehnen wir ab. Es sei darauf hingewiesen, dass nur eine Minderheit von Mitarbeitenden eine vollständige Homeoffice-Tätigkeit ausüben kann.  Diese Regelung entzieht den Arbeitgebern die Möglichkeit, eigene auf das Unternehmen zugeschnittene Massnahmen zu ergreifen und schränkt ungerechtfertigterweise andere Massnahmen, als Homeoffice, ein.  Erst wenn der Betrieb den nötigen Schutz für die Mitarbeitenden und/oder Kunden nicht sicherstellen kann, sollen subsidiär staatliche Regeln greifen.	Streichung der Homeoffice-Anordnung in Abs.1: "...und ihnen namentlich zu ermöglichen, ihre Arbeitspflichtungen von zu Hause aus zu erfüllen oder eine gleichwertige Arbeit zu leisten."
<b>41</b>	Der SAV begrüsst die explizite Berücksichtigung der Grenzgänger. Damit wird der Realität des grenzüberschreitenden Lebens und Arbeitens in Grenzregionen Rechnung getragen.	
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a	Der SAV unterstützt das Contact-Tracing.	
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)  <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Der SAV setzt auf die Eigenverantwortung der Unternehmen sowie auf das Subsidiaritätsprinzip und gehört zu den Stimmen, die den staatlichen Subventionierungen kritisch gegenübersteht. In	



einer besonders schwierigen Situation gilt es aber dogmatische Überlegungen auf die Seite zu legen und den Unternehmen und Arbeitnehmenden in der Schweiz, dort wo nötig, rasch und zielgerichtet Hilfe zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen anzubieten. Die Hilfsmittel zur wirtschaftlichen Unterstützung und Stabilisierung sollten auf jeden Fall befristet sein und voraussetzen, dass die Unternehmen zuerst zumutbare Selbsthilfemassnahmen ergriffen haben. Schliesslich ist zu erwähnen, dass die Behörden in der Lage sein müssen, die Voraussetzungen sinnvoll prüfen zu können sowie, dass die Prüfung in nützlicher Frist vorgenommen werden kann und die Gesuche somit zeitnah bearbeitet werden können. Denn wenn die Betriebe zu lange auf die Gelder warten müssen, ist der Zweck verfehlt.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	<p>Aus Sicht des SAV sollten die Grundsätze präziser sein, dies im Bewusstsein des unvorhersehbaren und dynamischen Charakters einer Krise. Mit einer Präzisierung kann mehr Verlässlichkeit angestrebt werden.</p> <p>Die Finanzhilfen sollten nur gewährt werden, wenn Unternehmen vorgängig zumutbare Selbsthilfemassnahmen zum Schutz ihrer Liquidität ergriffen haben. Weiter sollten die Unternehmen von den staatlich angeordneten Massnahmen direkt betroffen sein und so hinsichtlich ihres Umsatztes erhebliche Einbussen erleiden. Zudem sollte festgehalten werden, dass nur Unternehmen, welche als profitabel oder überlebensfähig angesehen werden (z.B. keine Überschuldung, kein laufendes Konkurs- oder Liquidationsverfahren und keine Rückstände beim Bezahlen von Sozialversicherungsbeiträgen und Steuern), Anspruch auf Finanzhilfen haben.</p> <p>An dieser Stelle sei erwähnt, dass unser Mitglied Gastrosuisse die vorgesehenen Regeln als zu</p>	



	restriktiv beurteil. Wir verweisen hiermit auf ihre Eingabe vom 15. März 2024.	
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Der SAV befürwortet die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps. Solche Apps können einen Beitrag zur Bekämpfung einer Pandemie leisten.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Die Arbeitgeber werden durch das EpG in die Verantwortung genommen. Sie sollten aber auch mit Kompetenzen ausgestattet werden, beispielsweise mit der Kompetenz, im Betrieb ein Testen</p>
---



anzuordnen. Während der Corona-Krise ergab sich z.B. die Situation, dass die Teilnehmer von Veranstaltungen ein Zertifikat vorweisen mussten, nicht aber die Arbeitnehmer, welche die Veranstaltung durchführten. Dies deshalb, weil angeblich die gesetzliche Grundlage fehlte, um Arbeitnehmer in die Pflicht zu nehmen. Eine solche gesetzliche Grundlage ist zu schaffen. Arbeitnehmer sind nicht nur potenzielle Opfer, die geschützt werden müssen, sondern auch mögliche Weiterverbreiter von Viren.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Eidg. Departement des Innern EDI  
3003 Bern

Brugg, 13.03.2024

Per Mail an:  
revepg@bag.admin.ch  
gever@bag.admin.ch

Zuständig: Peter Kopp

### **Stellungnahme zur Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Damen und Herren

Für die Möglichkeit, uns zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) vernehmen zu lassen, danken wir Ihnen.

Der Schweizer Bauernverband (SBV) unterstützt grundsätzlich die Teilrevision des EpG. Die Erfahrungen aus der Coronapandemie haben gezeigt, dass im geltenden Recht noch Lücken bestehen. Zur Bewältigung der Coronakrise musste der Bundesrat unter anderem notrechtliche Massnahmen ergreifen. Mit der vorliegenden EpG-Reform sollte die Chance genutzt werden, sich auf künftige Pandemien, vor allem in organisatorischer Hinsicht, besser vorzubereiten.

Wir begrüßen deshalb den besseren Einbezug von Parlament und Kantone ausdrücklich. Zudem müssen aber auch die Sozialpartner und die betroffenen Branchen bei der Erarbeitung von Massnahmen, die ihren Bereich betreffen, frühzeitig miteinbezogen werden.

Wir sprechen uns dafür aus, dass auch die finanzielle Unterstützung für Unternehmen in die Reform aufgenommen wird. Dabei braucht es klar geregelte finanzielle Entschädigungen bei erheblichen Einbussen infolge von behördlichen Einschränkungen. Aus Sicht der Landwirtschaft sind auch explizit die Selbständigerwerbenden miteinzubeziehen.

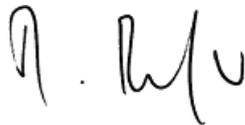
Für die Beachtung unserer Anliegen bedanken wir uns bestens.

Freundliche Grüsse

**Schweizer Bauernverband**



Markus Ritter  
Präsident



Martin Rufer  
Direktor

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider  
3003 Bern

per Mail an:

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 20.03.2024

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG): Vernehmlassung**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Besten Dank für die Einladung zur oben erwähnten Vernehmlassung. Der Schweizerische Gewerkschaftsbund (SGB) nimmt dazu im Folgenden gerne Stellung.

Die Änderungen fokussieren sich auf die Aufarbeitung der Covid-19-Epidemie und damit auf die Bewältigung möglicher grosser gesundheitlicher Herausforderungen der Zukunft.

### **Allgemeines**

Als Erstes stellen wir fest, dass die Anhörungspflicht der Sozialpartner in der Teilrevision nicht systematisch angeordnet ist, bevor Massnahmen ergriffen werden, die Auswirkungen in der Arbeitswelt haben. Dies ist nicht akzeptabel. Die Sozialpartner sind in solchen Fällen zwingend zu konsultieren, dies muss im Gesetz systematisch aufgenommen werden.

Der Revisionsentwurf regelt u.a., unter welchen Voraussetzungen der Bundesrat Aufgaben der Kantone übernimmt und was er anordnen kann. Ausserdem sollen die Vorkehrungen im Hinblick auf künftige Pandemien verstärkt und verbindlicher ausgestaltet werden. Bestimmte Massnahmen bezüglich Homeoffice, Maskenpflicht, Zertifikate oder Schutzkonzepte werden ebenfalls geregelt. Weiter werden auch Regeln für die Finanzhilfen an Unternehmen sowie den Erwerbsersatz behandelt.

Der SGB wird sich auf Aussagen beschränken, welche die Arbeitswelt betreffen.

### **Wirtschaftliche Hilfen an Unternehmen, Artikel 70a– 70f,**

Der SGB begrüsst die Variante 2 des Vorschlags, eine Regelung zur vorübergehenden Liquiditätssicherung zum Zwecke der Arbeitsplatzsicherung explizit im Gesetz zu verankern.

Der SGB befürwortet eine formell-gesetzliche ex-ante Regelung von Massnahmen für Notlagen im Epidemiengesetz (EpG). Eine solche Regelung bietet im Gegensatz zum Notrecht Unternehmen Rechtssicherheit und trägt dazu bei, Arbeitsplätze zu schützen. Die relevanten Rechtsgüter, die geschützt werden, können im Sinne von Artikel 184 Absatz 3 und Artikel 185 Absatz 3 der Bundesverfassung (BV) konkretisiert werden.

Im Rahmen des VE-EpG sollen die Voraussetzungen für ausserordentliche Massnahmen festgelegt werden, z. B. wann zeitliche und sachliche Dringlichkeit vorliegt. Diese Massnahmen sollen zeitlich befristet und als rückzahlbare Hilfen ausgestaltet werden, wobei der Umfang der Abweichung von Gesetzesbestimmungen festgelegt wird.

Der SGB schlägt vor, dass die Entscheidungsfindung für Finanzhilfen in einem mehrstufigen Verfahren erfolgen sollte. Zunächst steht die unternehmerische Eigenverantwortung im Vordergrund, gefolgt von der Unterstützung von Unternehmen und Selbstständigerwerbenden mit Liquidität, falls längere Schliessungen absehbar sind. Finanzhilfen in Form von verbürgten Bankkrediten könnten rasch und unbürokratisch ausbezahlt werden, während weitergehende staatliche Finanzhilfen je nach Art und Dauer der Krise beschlossen werden könnten.

Der SGB bedauert jedoch, dass keine dauerhafte formalgesetzliche Grundlage für bestimmte Massnahmen im Rahmen des VE-EpG geschaffen wurde, insbesondere für Erwerbsausfallentschädigungen und Leistungen in Abweichung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes.

Weiter wünscht der SGB, dass Finanzhilfen zur Sicherung von Arbeitsplätzen allgemein für alle Sachverhalte und Branchen zugesichert werden müssen.

### **Massnahmen gem. Art. 20 Abs. 2 (Massnahmen der Kantone)**

Der SGB begrüsst, dass die Kantone organisatorische Massnahmen wie Telearbeit und Schutzkonzepte für obligatorisch erklären können, wenn dies aufgrund der Art der Tätigkeit möglich ist. Für besonders vulnerable Personen gilt eine andere generellere, staatliche Schutzpflicht, die separat geregelt sein muss.

### **Art. 40b Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer**

Hier muss vor dem Ergreifen der Massnahmen zwingend die Anhörung der Dachverbände der Sozialpartner im Artikel vorgesehen sein.

Der SGB begrüsst die Überführung von Artikel 40b aus dem Covid-19-Gesetz ins EpG, um dem Bundesrat auch bei zukünftigen besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit entsprechende Handlungsmöglichkeiten zum Schutz von besonders vulnerablen Arbeitnehmenden zu geben.

Der SGB betrachtete den Schutz dieser Arbeitnehmenden-Kategorie immer als zentral für die Pandemie-Massnahmen. Ein konsequenter Schutz dieser Kategorie ermöglicht es auch, andere Massnahmen für andere Bevölkerungsgruppen zu treffen, die gesamtgesellschaftlich und ökonomisch viel weniger einschneidend sind, z.B. auch je nachdem die Verhinderung von generellen Lockdowns. Dies rettet gleichzeitig Leben und Arbeitsplätze.

Dafür ist aber der Schutz der vulnerablen Arbeitnehmenden konsequent, ohne Wenn und Aber und sehr grosszügig zu gestalten.

Absatz 1 befähigt den Bundesrat, Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit Pflichten zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu auferlegen. Diese Pflichten können organisatorische und technische Massnahmen umfassen, wie beispielsweise die Anordnung von Homeoffice oder

gleichwertiger Ersatzarbeit. Diese Massnahmen können ergänzend zu den Massnahmen gemäss Arbeitsgesetz ergriffen werden, falls diese nicht ausreichen bzw. sollen diese konkretisieren.

Der SGB schlägt folgende Änderungen vor:

- Es ist ein neuer Passus einzuführen, dass besonders gefährdete Arbeitnehmende von zu Hause ausarbeiten können, wenn sie dies wünschen und die Gefährdung ärztlich attestiert ist. Ist dies nicht möglich, so werden sie vom Arbeitgeber unter Lohnfortzahlung beurlaubt.
- Bedauernswert ist, dass nicht auch die finanzielle Entschädigung bei Unmöglichkeit der Arbeitsleistung durch besonders gefährdete Arbeitnehmende geregelt wird. Diese muss wie während der Pandemie zu 100% von der EO getragen werden.
- Für besonders gefährdete Arbeitnehmende muss eine Sperrfrist von Kündigungen bzw. ein Schutz vor allfälligen Kündigungen analog 336c OR eingeführt werden.

#### **Art. 40a: Öffentlicher Verkehr**

Es hat sich gezeigt, dass eine gewisse Lücke in Bezug auf Massnahmen im öffentlichen Verkehr besteht, insbesondere ausserhalb einer besonderen oder ausserordentlichen Lage. Obwohl die Kantone jederzeit im Rahmen ihrer Koordinationsgefässe und entsprechender Absprachen zugeschnittene Massnahmen anordnen können, ist dies im öffentlichen Verkehr aufgrund der sachlichen Komplexität kaum effektiv möglich.

Deshalb begrüsst der SGB den Vorschlag, dem Bundesrat die Kompetenz einzuräumen, bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit nach Anhörung der Sozialpartner und Kantone Massnahmen im öffentlichen Verkehr anzuordnen. Dies ermöglicht eine bessere Koordination zwischen den Kantonen oder Regionen und trägt dazu bei, einheitliche und zielführende Massnahmen wie eine Maskenpflicht oder die Erarbeitung von Schutzkonzepten zu gewährleisten.

#### **Art. 41: Grenzgänger**

Der SGB begrüsst die Bestimmung, dass im Falle einer Epidemie bzw. Pandemie die Situation der Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie der Einwohnerinnen und Einwohner, die eine berufliche, familiäre oder andere besondere persönliche Bindung zum Grenzgebiet haben, besonders berücksichtigt wird und diese z.B. nicht von einer Grenzschiessung betroffen sind. Dies wäre z.B. besonders für Spitäler verheerend, die auf Grenzgänger-Personal angewiesen sind.

#### **Art. 44c f. Gewährleistung und Finanzierung der Gesundheitsversorgung**

Der SGB ist mit der vorgeschlagenen Kostenaufteilung zwischen Bund und Kantonen einverstanden.

#### **Weitere Forderungen des SGB: Passus Kurzarbeitsentschädigung**

Im Bereich der Arbeitslosenversicherung spielt die Kurzarbeit im Falle einer erneuten Pandemie eine entscheidende Rolle bei der Verhinderung von Arbeitslosigkeit. Besonders Geringverdienerinnen und Geringverdiener sind überproportional betroffen und benötigen einen höheren Lohnersatz als die derzeitigen 80 Prozent. Die vorgeschlagenen Massnahmen im Artikel 10 sind zu unverbindlich formuliert. Daher fordert der SGB folgende Änderungen im Rahmen der Revision des EpG:

- Arbeitnehmende mit niedrigen Löhnen sollen bei Kurzarbeit einen Lohnersatz von bis zu 100 Prozent erhalten. Die Einzelheiten sollen vom Bundesrat geregelt werden.
- Der Leistungsbezug sowie die Rahmenfrist für den Leistungsbezug und für die Beitragszeit für von einer Aussteuerung bedrohte Personengruppen sollen verlängert werden. Auch hier sollen die Einzelheiten vom Bundesrat festgelegt werden.
- Der Bundesrat soll den Anspruch und die Auszahlung von Kurzarbeitsentschädigung für Berufsbildner und Berufsbildnerinnen, die sich um Lernende kümmern, regeln können.
- Der Bundesrat soll die Nichtberücksichtigung von Abrechnungsperioden vorsehen können, in denen der Arbeitsausfall in der entsprechenden Zeit 85 Prozent der betrieblichen Arbeitszeit überschritten hat.
- Der Anspruch auf Kurzarbeit soll auf weitere Vertragsformen ausgeweitet werden können, insbesondere auf Arbeit auf Abruf von weniger als 6 Monaten und Arbeitsverhältnisse mit stark schwankenden effektiven Pensen.

#### **Weitere Forderungen des SGB: Passus Erwerbsersatz (EO)**

Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls sind von entscheidender Bedeutung, insbesondere für Personen, die aufgrund der Pandemie ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen müssen. Das EpG soll deshalb Erwerbsersatzkategorien benennen, die im Falle einer Pandemie bereits im Gesetz genannt werden sollten.

Des Weiteren sollte die Anmeldung und Abwicklung der Pandemie-EO für Arbeitnehmende im Regelfall über den Arbeitgeber erfolgen. Die Pandemie-EO sollte nicht nur für Kinderbetreuung, sondern auch für die Betreuung erwachsener Angehöriger gelten.

Ausserdem sollte die Pandemie-EO auch Arbeitnehmenden gewährt werden, die aufgrund von Krankheit einen Lohnausfall erleiden, zusätzlich bzw. bei nicht bestehender Lohnfortzahlungspflicht der Arbeitgeber. Es besteht sonst die Gefahr des Präsentismus, insbesondere bei prekären Arbeitsverhältnissen, was vermieden werden muss. Daher sollte die Pandemie-EO ab dem ersten Krankheitstag gewährt werden, damit Arbeitnehmende es sich leisten können, nicht krank zur Arbeit gehen zu müssen.

#### **Beantwortung der Fragen**

Frage 1: Ja.

Der SGB ist einverstanden mit der Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Entwicklung von Tracing Apps. Dies erleichtert im Pandemie-Fall die Kontrolle der Seuche und gibt so auch Instrumente zur Sicherstellung von effektiven aber die Wirtschaft nicht schädigenden Massnahmen.

Frage 2: Ja.

Gemäss den oben gemachten Ausführungen soll eine gesetzliche Grundlage für Finanzhilfen an Unternehmen geschaffen werden.

Wir danken Ihnen vielmals für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

**SCHWEIZERISCHER GEWERKSCHAFTSBUND**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Maillard', with a long horizontal flourish extending to the right.

Pierre-Yves Maillard  
Präsident

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Luca Cirigliano', with a horizontal line above the final part of the signature.

Luca Cirigliano  
Zentralsekretär



Eidgenössisches Departement des Inneren  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
3003 Bern

*Per Email*

[revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch),  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 21. März 2024 sgv-Sc

## **Vernehmlassungsantwort Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Damen und Herren

Als grösste Dachorganisation der Schweizer Wirtschaft vertritt der Schweizerische Gewerbeverband sgv über 230 Verbände und gegen 600 000 KMU, was einem Anteil von 99,8 Prozent aller Unternehmen in unserem Land entspricht. Im Interesse der Schweizer KMU setzt sich der grösste Dachverband der Schweizer Wirtschaft für optimale wirtschaftliche und politische Rahmenbedingungen sowie für ein unternehmensfreundliches Umfeld ein.

Generell lehnt der sgv die vorliegende Revision ab. Der grösste Dachverband der Schweizer Wirtschaft forderte eine Totalrevision des Epidemiengesetzes EpG, die sich auf die Lehren aus der Corona-Pandemie abstützt. Mit dem vorliegenden Entwurf ist das nicht gelungen. Erstens werden die Corona Massnahmen keiner kritischen Überprüfung unterzogen, zweitens werden keine Lehren aus den vergangenen Jahren gezogen und drittens verschärft der aktuelle Entwurf die zahlreichen Verzerrungen in der Lagebeurteilung und im Management von Krisen. Damit ist die Vorlage untauglich und muss insgesamt verworfen werden.

### **I. Lehren aus der Corona-Zeit und Überprüfung der Mängel im Gesetz**

Die von der Schweiz umgesetzten Corona-Massnahmen haben die Gesellschaft und Wirtschaft in die Krise geführt. Sie haben auch die Resilienz der Schweizer Demokratie – namentlich der Entscheidungsfindung, -kontrolle und -umsetzung in der besonderen und ausserordentlichen Lage – getestet.

Resilienz ist die Fähigkeit eines Systems, trotz destabilisierender Einwirkungen von aussen, die eigene Stabilität zu gewährleisten oder sie raschestmöglich wiederherzustellen. Mit Bezug auf die Resilienz der Schweizer Demokratie ist festzustellen, dass es seit dem Beginn der pandemischen Lage zu einem Demokratiedefizit in der Schweiz gekommen ist. Das einseitige Vorgehen des Bundesrates und die zahlreichen Friktionen zwischen der Exekutive und der Legislative sowie zwischen dem Bund und den Kantonen belegen dies. Verschiedene Lücken in den rechtlichen Erlassgrundlagen sind deutlich geworden und haben zu einer Verunsicherung breiter Bevölkerungskreise beigetragen.

Generell hängt die Legitimation der Demokratie und damit ihre Resilienz in Zeiten der Krise vom Vertrauen der Bevölkerung in die politischen Mechanismen der Entscheidungsfindung ab. Dieses Vertrauen wurde teilweise verspielt. Je länger der Lockdown dauerte und je widersprüchlicher die Massnahmen, desto grösser die Verunsicherung und der Vertrauensverlust.

Neben diesem grundsätzlichen Problem hat der sgv in einer ersten Analyse des EpG fünf Problemfelder des geltenden Gesetzes identifiziert.

## **I.1 Führungsprobleme und Widersprüche**

Der sgv stellt fest, dass die derzeitigen Führungsprozesse voller Friktionen und Widersprüche sind. Es ist insbesondere unklar, auf welcher Grundlage Entscheide getroffen werden – Evidenz, Szenarien, Befürchtungen, Absprachen mit anderen Ländern? – und wie die verschiedenen Gesichtspunkte bei der Entscheidungsfindung gewichtet werden. Aufgrund der Ergebnisse dieser Entscheide und der Art, wie sie sich auf die Wirtschaft und auf den sozialen Zusammenhalt der Schweiz auswirken, kann man nur davon ausgehen, dass sie einseitig und ohne angemessene Evidenz getroffen werden.

Einige Beispiele aus der Corona-Zeit verdeutlichen das: Mit dem Lockdown und der Home-Office-Pflicht wurden allein gesundheitspolitische Ziele verfolgt. Wirtschaftspolitische und sozialpolitische Ziele wurden schlicht ignoriert. Ignoriert wurden auch die grossen Probleme, die sich aus diesen Massnahmen ergeben, so etwa ihre hohen Kosten oder, dass sozial Schwächere vergleichsweise stärker durch sie getroffen werden. Lockdown und Home-Office-Pflicht sind verhängt worden, obschon alle Evidenz gegen die Wirksamkeit dieser Massnahmen sprach; finden die meisten Ansteckungen doch eben nicht am Arbeitsplatz und im wirtschaftlichen Austausch statt. Die Datenbasis war auch ungenügend und der Umgang damit intransparent und willkürlich.

Führungsprobleme und Widersprüche zeigten sich auch in absurd verhängten Massnahmen. Etwa: mittags durften vier Freunde vom Bau ihr Essen in einer Büezer-Beiz einnehmen; das Abendessen in ihrer Freizeit durften sie hingegen nicht mehr zusammen im womöglich gleichen Restaurant einnehmen, weil dieses für sie (als gewöhnliche Gäste) behördlich geschlossen war. Schutzkonzepte, die über Mittag funktionieren, sind auch am Abend wirksam. Oder: Im ersten Lockdown mussten kleine Detailhändler schliessen, was dazu führte, dass sich die Frequenz auf grössere Händler verlagerte – mehr Frequenz heisst mehr Kontakte und komplexere Infektionsketten – und erst noch eine krasse Wettbewerbsverzerrung.

Viele dieser einseitigen Massnahmen wurden auf der Basis der Empfehlungen der «Swiss National COVID-19 Science Task Force» ergriffen. Diese Task Force war ein politischer Akteur, der sich selbst konstituierte und nicht einmal vom Bundesrat eingesetzt worden ist, sondern vom BAG und dem Generalsekretariat des EDI als Mandatsgeber. Die Task Force war selbst ein politischer Akteur mit eigener Agenda, Homepage auf der sie ihre Positionen («policy briefs») publizierte und diese entsprechend kommunizierte. Ihr fehlte jegliche Ausgewogenheit und die demokratische Legitimation. Davon abgesehen, dass dieser Task Force sowohl die Rahmenbedingungen als auch die Legitimation fehlte, vertrat sie stets und wiederkehrend eine Lüge. Ihr Anspruch «die Wissenschaft» zu vertreten, ist an sich unwissenschaftlich.

Zuletzt: Den verhängten Massnahmen fehlte zudem die demokratische Legitimation. Das Parlament als gewählte Vertretung des Volkes und der Kantone hatte nur eine eingeschränkte Rolle in der besonderen und gar keine Rolle in der ausserordentlichen Lage. Mehrmals wurden die Spielregeln geändert, eine kohärente Führung ist, je länger die Pandemie dauert, desto weniger feststellbar. Die Ohnmacht des Parlaments zeigte sich auch darin, dass die Legislative sich nur noch in Briefform bei der Exekutive einbringen konnte. All diese Friktionen sind ein grosses Risiko für die Resilienz der Schweizer Demokratie.

## I. 2 Ungenügende Digitalisierung

Die ungenügende Digitalisierung der Prozesse hat die Mängel im Führungsrhythmus nicht nur offenbart, sondern auch verstärkt. Meldungen, die über Fax gemacht werden mussten, bis zu unterschiedlichen Informatik-Lösungen in den Kantonen sowie problematischen Informatik-Schnittstellen zwischen Bund und Kantonen haben eine Zusammenarbeit teilweise verunmöglicht. Dies machte sich in der ungenügenden Datenlage, den fehlerhaften Auswertungen, den erschwerten Analysemöglichkeiten und den mehrmaligen Korrekturen der zugänglichen Statistiken bemerkbar. Dabei gilt: Ohne zuverlässige Datengrundlage keine fundierte Analyse und keine wirkungsorientierten Massnahmen.

## I.3 Wirtschaftliche Auswirkungen

Eine zentrale Lehre aus dem Umgang mit der Pandemie ist: Die wirtschaftlichen Auswirkungen der verhängten Massnahmen wurden nicht berücksichtigt. Je länger ein Lockdown dauert, desto überproportionaler wächst der dadurch verursachte volkswirtschaftliche Schaden. Diese aus den Daten des Internationalen Währungsfonds abgeleitete Erkenntnis wird durch eine andere verstärkt: Massnahmen wie Lockdown und Home-Office-Pflicht wirken sich gerade auf wirtschaftlich und sozial Schwächere vergleichsweise stärker aus.

Mit Blick auf Verhältnismässigkeit und Abwägung verschiedener Ziele haben die Sozialpartner wesentliche Instrumente für den Umgang mit der Pandemie entwickelt, welche sich dann in der Praxis bewährt haben, allen voran die Logik des gezielten Schutzes. Dieser vom Parlament aufgenommene Grundsatz ermöglichte die Wiedereröffnung der Wirtschaft. Dieser «smart restart» umfasste die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten, die Intensivierung von Tests, das Impfen sowie das Contact Tracing, um Ansteckungsketten zu brechen. Mit der konsequenten Anwendung der Logik des gezielten Schutzes ist auch jetzt eine Öffnung machbar. Diese Logik kann auch als Modell für künftige Pandemien gelten. Das bedeutet, dass kollaborative Lösungen von Sozialpartnern und Parlament, aber auch die Differenzierung von Massnahmen in einem Paket müssen stärker in die Revision des Gesetzes berücksichtigt werden.

Zwingend muss auch die Entschädigungsfrage geklärt werden. Wo der Staat die Wirtschaftsfreiheit aussetzt oder die Unternehmen enteignet – auch wenn nur zeitlich befristet –, dort muss er Unternehmen entschädigen.

## I.4 Finanzpolitik

Gleichzeitig hohlten die während der Pandemie ergriffenen Massnahmen die Nachhaltigkeit der Schweizer Finanzpolitik aus. In den letzten zwanzig Jahren hat die Schweiz ihre Schulden um über 20 Milliarden Franken abgebaut. Innerhalb weniger Monate stiegen die Schulden wiederum um 30 Milliarden Franken an, um Ausgleichsmassnahmen in der pandemischen Lage zu finanzieren, namentlich den Lockdown. Diese Schulden werden als höhere Steuern zu einer Last für die Zukunft und einmal mehr für künftige Generationen.

## I.5 Revisionsbedarf Epidemienetz und andere Erlasse

Der sgV stellt fest, dass das EpG vor allem Kompetenzen festlegt. Es unterlässt aber, Führungsprozesse und deren Überwachung zu regeln. Insbesondere fokussiert das EpG allein auf gesundheitspolitische Überlegungen und lässt jegliche Zielkonflikte ausser Acht. Das gilt sowohl für Zielkonflikte zwischen den Dossiers – beispielsweise gesundheitspolitische gegen sozialpolitische, staatspolitische, wirtschaftspolitische und finanzpolitische Anliegen – als auch innerhalb der engen abgestellten Gesundheitspolitik – etwa die gesundheitliche Langzeitwirkung von für die Bekämpfung der Pandemie eingeleiteten Massnahmen.

Der sgv stellt ebenso fest, dass in der Umsetzung von Abläufen viele Friktionen und Fehler stattgefunden haben. Diese Abläufe waren nicht eingeübt. Dazu kommen fehlende Rahmenbedingungen, namentlich bezüglich der Digitalisierung und dem Einbezug verschiedener Anspruchsgruppen. Weiter sind im Gesetz vorgesehene Massnahmen nicht stufengerecht und nicht wirksam eingesetzt worden.

Zuletzt stellt der sgv fest, dass es an wirksamen Mitteln zur Führungskontrolle fehlt. Weder verwaltschaftsintern noch auf der Stufe des Bundesrates sind Kontrollmechanismen im Sinne von «checks and balances» vorgesehen. Das wird noch deutlicher im Verhältnis zwischen der Exekutive und der Legislative. Das Parlament hat – nach dem geltenden Gesetz – keine Aufgabe in der besonderen oder ausserordentlichen Lage, und damit fehlt die demokratische Legitimation der vom Bundesrat verhängten Massnahmen.

Insgesamt sind also deutliche Mängel am bestehenden EpG und damit verbundener Erlasse auszumachen. Diese Mängel betreffen insbesondere Führungsstruktur, Führungskontrolle, Umgang mit Zielkonflikten und Rahmenbedingungen. Die Behebung dieser Mängel ist also geboten, um die Qualität der rechtsstaatlichen Prozesse gerade in besonderen und ausserordentlichen Lagen zu erhöhen. Damit erhöht sich die Resilienz der Schweizer Demokratie, d. h. ihres Vermögens, Krisen zu meistern.

## **II. Korrekturbedarf: Inhalte einer EpG-Revision**

Um die in dieser Kurzanalyse festgestellten Mängel zu beheben und die Resilienz der Schweiz während epidemiologischen Krisen zu erhöhen stellt der sgv Forderungen an eine EpG-Revision. Diese Forderungen betreffen vier Bereiche:

### **II.1 Führungsrhythmus und Führungskontrolle**

- Beim Ausrufen einer besonderen oder ausserordentlichen Lage ist ein Bundesratsausschuss zu konstituieren, damit insbesondere potenzielle Zielkonflikte verschiedener Bereiche aufgefangen und lösungsorientiert beraten werden.
- Beim Ausrufen einer besonderen oder ausserordentlichen Lage ist ein Führungsstab einzurichten, in dem die Vertretung verschiedener Departemente, Bundesämter, Kantone und zivilgesellschaftlicher Anspruchsgruppen, vor allem Sozialpartner, zwingend sichergestellt ist. Zu-dem werden mit ihrer Vertretung im Führungsstab Arbeitsmarkt und Wirtschaft umfassend abgedeckt. Der Führungsstab leistet seine Arbeiten zu Händen des Bundesratsausschusses und kommuniziert nicht in der Öffentlichkeit oder politisch.
- Der Bundesrat kann überdies beratende Gremien einrichten, die externe, in der Verwaltung fehlende Expertise und Fachwissen einbringen. Die Angehörigen dieser Gremien werden vom Bundesrat gewählt und mandatiert. Diese Gremien leisten ihre Arbeiten zu Händen des Bundesratsausschusses, unterliegen dem Kommissionsgeheimnis und kommunizieren demzufolge nicht in der Öffentlichkeit. Von einer sich selbst konstituierenden, politisierenden Task Force ist Abstand zu nehmen. Eine «Vertretung der Wissenschaft» lehnt der sgv ab, denn das ist ja schon axiomatisch nicht möglich.
- Das Parlament soll über eine eigene, nach Parteienstärke zusammengesetzte Delegation zur Begleitung der Lagen nach dem EpG verfügen. Die Delegation selbst muss eine ständige Einrichtung sein und über eigene Aufgaben und Kompetenzen verfügen (siehe die nächsten Punkte hier).
- Der Bundesrat bedarf für die Ausrufung einer besonderen oder ausserordentlichen Lage der Zustimmung der parlamentarischen Delegation. Die besondere Lage wird entweder auf Antrag des Bundesrates oder per Beschluss der parlamentarischen Delegation beendet.

- Die besondere Lage kann maximal auf 3 Monate, die ausserordentliche Lage maximal auf 3 Monate befristet ausgerufen werden; sie können verlängert werden.
- In einer besonderen Lage müssen Verordnungen des Bundesrates oder der Departemente ein abgekürztes Vernehmlassungsverfahren inklusive einer abgekürzten Berichterstattung durchführen. Der Kreis der zur Stellungnahme Eingeladenen kann eingeschränkt werden, wobei Kantone und Sozialpartner zwingend einzuladen sind. Die Stellungnahmen der zur abgekürzten Vernehmlassung Eingeladenen müssen berücksichtigt werden.
- In der ausserordentlichen Lage müssen Verordnungen des Bundesrates oder der Departemente mindestens der parlamentarischen Delegation zur Konsultation vorgelegt werden. Wenn die Verordnungen die Wirtschaft oder den Arbeitsmarkt betreffen, sind die Sozialpartner zwingend zu konsultieren; wenn sie kantonale Hoheit betreffen, die Kantone. Die parlamentarische Delegation hat das Recht, die Verordnungen, verbunden mit einem konkreten Auftrag, zurückzuweisen.

## II.2 Gewichtung von Zielkonflikten

- Die eigentliche Herausforderung im Umgang mit der Pandemie ist die Gewichtung von Zielkonflikten. Diese entstehen zwischen verschiedenen Dossiers und selbst innerhalb eines Dossiers. Die Abwägung und Gewichtung von Zielkonflikten muss ein Schwergewicht der Entscheidungsfindung in allen Lagen sein. Aktuell werden unter anderem die Zielkonflikte zwischen Gesundheits- und Wirtschafts- sowie Sozialpolitik ignoriert. Das führt zu einer Einseitigkeit aller Massnahmen. Die Balance zwischen den unterschiedlichen, berechtigten Dossiers muss in den Mittelpunkt der Entscheidungsfindung rücken.
- Je interdisziplinärer und vielfältiger der Bundesratsausschuss, der Führungsstab und gegebenenfalls die Expertengremien zusammengesetzt sind, desto umfassender lassen sich die Zielkonflikte behandeln und desto handlungsfähiger ist der Führungsstab. Allerdings müssen auch die Beratungs- und Entscheidungsprozesse aktiv auf die Zielkonflikte und deren Gewichtung eingehen.
- Der Bundesrat hat regelmässig und transparent über die gemachten Abwägungen, deren Kriterien und Gewichtungen gegenüber der parlamentarischen Delegation Auskunft zu geben. Diese informiert die Öffentlichkeit über die Berichterstattung des Bundesrates und über ihre diesbezüglichen Beratungen.
- Entscheidungskompetenzen, Umsetzungskompetenzen und Verantwortungen sind aufeinander abzustimmen, um unnötige Zielkonflikte aber auch andere Friktionen zu minimieren. Insbesondere soll der Grundsatz gelten, dass die Staatsebene, die Massnahmen beschliesst, für deren Finanzierung zuständig ist.
- Lockdowns und ähnliches müssen immer vermieden werden. Lockdowns führen zu enormem volkswirtschaftlichem Schaden. Je länger der Lockdown dauert, desto teurer wird er – seine finanz- und sozialpolitischen Kosten gehen zu Lasten insbesondere der künftigen Generation. Lockdowns sind faktische Enteignungen und Berufsverbote. Sie haben keinen Platz unter der Schweizer Verfassung und auch keinen Platz in einer zivilisierten Gesellschaft. Sie sind nicht die Ergebnisse von Abwägungen, sondern von einer einseitigen Betrachtungsweise und damit an sich nicht verhältnismässig. Lockdowns sind Ausdruck politischer Panik und bergen in sich totalitäre Gefahr.
- Es ist auf die Verhältnismässigkeit der Massnahmen zu achten und die Logik des gezielten Schutzes umzusetzen. Die Logik des gezielten Schutzes ist an sich schon ein Ausbalancieren verschiedener Interessenslagen und damit eine Abwägung von Zielkonflikten.

### II.3 Rahmenbedingungen insbesondere Digitalisierung

- Das Parlamentsgesetz muss mindestens der parlamentarischen Delegation erlauben, verschiedene Technologien, namentlich digitale Mittel, einzusetzen, um ohne Zeitverzug ihre Pflichten und Rechte wahrnehmen zu können – unter Wahrung des Kommissionsgeheimnisses.
- Die Digitalisierung der verwaltungsinternen Prozesse sowie der Informationsprozesse zwischen den Ebenen Bund und Kantonen ist schlicht mangelhaft. Zeitverzug in der Datenerhebung, fehlende Möglichkeit zur Datenanalyse, fehlende Möglichkeiten der digitalen Unterstützung der Pandemie-Bekämpfung wie etwa des Contact Tracing oder des digitalen Impfpasses sind nur einige Beispiele für schwere Lücken oder Versäumnisse. Durch Public-Private Partnership müssen diese Probleme rasch und umgehend behoben werden.
- Für solche Lagen braucht die Schweiz eine nationale, digitalisierte Lösung, welche nicht nur die Sammlung von Daten erlaubt, sondern die Grundlage für eine fundierte Lageanalyse bildet sowie insbesondere den Führungsrhythmus erleichtert und unterstützt.
- Die Versorgung der Schweiz mit den relevanten Gütern ist zu verbessern. Gesundheitsmasken und Ethanol-Lager sind nur einige Beispiele für während dieser Krise bekannt gewordene Versäumnisse. Die Schweiz braucht eine Lage-abhängige Aufwuchsfähigkeit bezüglich versorgungsrelevanten Gütern. Diese Fähigkeit kann sowohl durch die Pflichtlagerhaltung als auch durch den Zugang der Schweiz zu Wertschöpfungsketten im Sinne des «Supply Chain Managements» erfolgen. Auch hier ist auf Public-Private Partnership im Rahmen der wirtschaftlichen Landesversorgung zu setzen.
- In der Bundesverwaltung und in den Kantonen sind regelmässige Krisenübungen abzuhalten, wobei sich das oberste Kader, inklusive den Amstvorstehenden und Generalsekretariatsleitenden der Departemente, zwingend daran zu beteiligen hat. Standardisierte Prozessabläufe verringern Friktionen und Unsicherheiten. Deshalb müssen die an diesen Übungen angewandten Führungsstrukturen und -prozesse auch konkret in einer Krisenbekämpfung übernommen werden.
- Erkenntnisse aus diesen Krisenübungen müssen nachgewiesener Massen umgesetzt werden. Allenfalls dafür notwendige Gesetzesanpassungen sind rechtzeitig vorzunehmen.

### II.4 Entschädigungen und wirtschaftliche Abstützungsmassnahmen

- Wenn die verfassungsmässig garantierte Wirtschaftsfreiheit wesentlich eingeschränkt oder aufgehoben wird, wird der Bund schadensersatzpflichtig. Dieser Grundsatz ist in Verbindung mit dem Artikel 63 EpG – Entschädigungen bei Schäden aufgrund behördlicher Massnahmen – festzuhalten und zu konkretisieren. Elemente dieser Konkretisierung sind:
- Der Bund und die Kantone entschädigen kann Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden.
- Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.
- Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.

- Die Entschädigungen werden in Form von teilweise oder vollständig durch nicht rückzahlbare Beiträge gewährt.
- Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall.
- Der Bund kann Bürgschaften gewähren und die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen.
- Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen.
- Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.
- Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat.

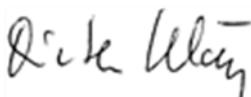
In technischer Hinsicht verweist der sgv noch auf die Vernehmlassungsantworten von GastroSuisse und des Schweizer Drogistenverbands.

Freundliche Grüsse

**Schweizerischer Gewerbeverband sgv**



Kurt Gfeller  
Vizedirektor



Dieter Kläy  
Co-Leitung Direktion



Henrique Schneider  
Mandatiert durch den sgv

Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)  
Generalsekretariat (GS-EDI)  
Inselgasse 1  
CH-3003 Bern

Per Mail zugestellt an: [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Basel, 22. März 2024  
RKU / 058 330 62 26

## Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG): Stellungnahme SBVg

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir beziehen uns auf die am 29. November 2024 eröffnete Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG). Für die Einladung zur Stellungnahme bedanken wir uns sehr. Gerne legen wir Ihnen nachfolgend unsere Position dar.

Als Spitzenverband des Schweizer Bankensektors fokussieren wir uns dabei im Wesentlichen auf den in der Vernehmlassung aufgeworfenen Aspekt der Finanzhilfen gemäss Art. 70a-f EpG. Konkret ist die Frage zu beantworten, ob die wesentlichsten Elemente des COVID-19-Kreditprogramms im Sinne einer Vorlage für zukünftige Finanzhilfen in das Epidemiengesetz aufzunehmen sind oder nicht.

### A. Grundsatzposition

Aus ordnungspolitischen Überlegungen stehen wir einer Ex-ante-Regelung von Finanzhilfen kritisch gegenüber. Die Eigenvorsorge der Unternehmen stellt ein hohes Gut dar und soll nicht durch falsche Anreize unterminiert werden. Unternehmen sind angehalten, auch inskünftig angemessene Rückstellungen für Krisen bilden.

Allerdings haben die COVID-19-Pandemie und andere jüngere Krisenereignisse gezeigt, dass die Politik nicht nur rasch Finanzhilfen spricht, sondern auch bewährte Spielregeln nachträglich verändern kann (z.B. bei der Überführung der Solidarbürgschaftsverordnung in ordentliches Recht). **Aus Gründen der Rechtssicherheit unterstützen wir deshalb eine schlanke und prinzipienbasierte Ex-ante-Regelung von Finanzhilfen im Epidemiengesetz.**

Der im Vernehmlassungsentwurf enthaltene Formulierungsvorschlag (Art. 70a-f EpG) geht in die richtige Richtung, jedoch ist mit nachfolgenden Anpassungen sicherzustellen, dass die Eigenvorsorge von Unternehmen gestärkt und die Umsetzbarkeit eines zukünftigen Programms erhalten bleiben.

## B. Änderungsanträge

### Art. 70a Abs. 1 EpG – Eigenvorsorge der Unternehmen

Die Voraussetzungen für die Vorgabe von Finanzhilfen sind enger zu formulieren. Insbesondere müssen die Unternehmen unmittelbar durch eine Massnahme eingeschränkt sein, damit sie Anspruch auf Finanzhilfen haben.

«Der Bund kann Unternehmen, deren Wirtschaftsfreiheit ~~die~~ in einer besonderen Lage unmittelbar aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage unmittelbar aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 erheblich eingeschränkt wird, und namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden, (...)».

### Art. 70b Abs. 1 EpG – Trägerschaft der Finanzhilfen

Da bei Erlass der neuen Bestimmungen die besondere Gefährdung nicht bekannt ist, muss im EpG die Trägerschaft der Finanzhilfen bewusst offen formuliert werden:

«Die Finanzhilfen werden in Form von teilweise oder vollständig durch den Bund verbürgten Bankkrediten Krediten gewährt.»

### Art. 70f Abs. 1 Bst. c EpG – Entschädigung

Es ist sicherzustellen, dass die Kosten der Kreditgeber gedeckt werden:

«die Verzinsung, allfällige Gebühren und Kommissionen und die Rückzahlung der verbürgten Kredite in Absprache mit den Kreditgebern.»

### Art. 70f Abs. 1 Bst. e EpG – Unzulässige Handlungen

Die Aufzählung in den Ziffern 1 bis 4 würde den Bundesrat in der Ausgestaltung der Ausführungsverordnung unnötig einschränken. Er wäre gezwungen, diese Verbote zu berücksichtigen, auch wenn er sie in der konkreten Gestaltung gar nicht für nötig erachtet. Fraglich ist insbesondere, ob die gewählten Formulierungen Raum für notwendige Ausnahmen lassen. Die Aufzählung ist daher zu streichen. Die unzulässigen Handlungen sollen auf Verordnungsstufe und in Abhängigkeit der konkreten Gefährdung formuliert werden. Im Hinblick auf eine möglichst umfassende Rückführung von Finanzhilfen sind neu zudem Heilungsmöglichkeiten vorzusehen:

«welche Handlungen während der Bürgschaft unzulässig und was deren Folgen sind, namentlich:

- ~~1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,~~
- ~~2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite,~~
- ~~3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen,~~
- ~~4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen;»~~

## Art. 70f Abs. 2 EpG – Einbezug der Kreditgeber

Bei der Erarbeitung einer Ausführungsverordnung zu den Finanzhilfen hat der Bundesrat auch die ausführenden Kreditgeber miteinzubeziehen:

«Er konsultiert **die Kreditgeber sowie** die Kantone oder die zuständige Konferenz der kantonalen Direktorinnen und Direktoren zum Verordnungsentwurf.»

## C. Abschlussbericht

Im Hinblick auf allfällige zukünftige Krisen erscheint es uns wichtig, die Lehren aus dem COVID-19-Kreditprogramm ins institutionelle «Gedächtnis» Bundesberns zu überführen. Konkret schlagen wir vor, dass nach Abschluss des Kreditprogramms ein umfassender Bericht erarbeitet wird, welcher explizit auch die Erfahrungen der kreditgebenden Banken berücksichtigt. Gerade zu Beginn des Kreditprogramms kam es zu erheblichen Unsicherheiten und Auslegungsfragen, beispielsweise zur Umschuldung vorbestehender Bankkredite (Art. 70f Abs. 1 Bst. e Ziff. 2) sowie zur Übertragung von Krediten (Art. 70f Abs. 1 Bst. f). Im Bericht wären insbesondere die von der Branche verfolgten Lösungsansätze, u.a. festgehalten in Leitlinien der SBVg zum bankinternen Umgang mit COVID-19-Krediten, geeignet zu würdigen. Ebenfalls erwarten wir eine kritische Auseinandersetzung mit den Themen der Verzinsung sowie der Amortisation von COVID-19-Krediten.

## D. Weitere Aspekte

### Art. 6c Abs. 1 EpG – Einbezug der Branchenverbände

Wir erwarten, dass vor Anordnung von Massnahmen (in einer besonderen Lage) nicht nur die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen, sondern auch die jeweils relevanten Branchenverbände angehört werden:

«Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone, der zuständigen parlamentarischen Kommissionen **und der Branchenverbände** (..)»

### Art. 40b Abs. 1 EpG – Homeoffice

Ein generelles Homeoffice-Recht ist nicht umsetzbar (z.B. für Handwerksbetriebe). Die Formulierung ist zu streichen oder abzuschwächen. Andernfalls droht die Bestimmung, die wirtschaftliche Situation in einem Krisenfall weiter zu verschlechtern.

«Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen so gut als möglich vor Ansteckungen zu schützen **~~und ihnen namentlich zu ermöglichen, ihre Arbeitsverpflichtungen von zu Hause aus zu erfüllen oder eine gleichwertige Arbeit zu leisten.~~**»

\*\*\*

# • Swiss Banking

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Überlegungen für die weiteren Arbeiten. Gerne stehen wir Ihnen für ergänzende Auskünfte zur Verfügung.

Freundliche Grüsse  
Schweizerische Bankiervereinigung



Oliver Buschan  
Leiter Finanzmarkt & Regulierung  
Mitglied der Geschäftsleitung



Remo Kübler  
Leiter Research & Immobilien  
Mitglied der Direktion



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Travail.Suisse
Abkürzung:	
Adresse:	Hopfenweg 21, 3007 Bern
Kontaktperson:	Thomas Bauer
Telefon:	077 421 60 04
E-Mail:	bauer@travailsuisse.ch
Datum:	4.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Travail.Suisse als unabhängiger Dachverband der Arbeitnehmenden äussert sich nachfolgend nur zu Fragen der Organisation, zu den besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, zu Fragen des öffentlichen und internationalen Personenverkehrs, sowie zu den Finanzhilfen (Art. 70 EpG).</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b	Neben den Kantonen und den parlamentarischen Kommissionen müssen auch die Sozialpartner angehört werden.	Art. 6b, Abs. 4: Er hört die Kantone, die zuständigen parlamentarischen Kommissionen und die Sozialpartner an
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		



<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		



<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Travail.Suisse begrüsst die Aufnahme eines Artikels für besonders gefährdete Arbeitnehmende in das EpG. Aus Sicht von Travail.Suisse fehlt die Erwähnung von Finanzhilfen für besonders gefährdete Arbeitnehmende, welche ihre Erwerbstätigkeit nicht durch organisatorische oder technische Massnahmen weiterhin durchführen können.	
<b>41</b>		
<b>43</b>	Travail.Suisse und der Personalverband transfair als Mitglied von Travail.Suisse lehnen es ab, dass Angestellte von Eisenbahn-, Bus-, Schiffs- oder Flugverkehrsunternehmen in einer Pandemie potenziell weitgehende Kontrollaufgaben übernehmen müssen wie beispielsweise die Kontrolle von Identitätsdokumenten, Reiserouten oder Impfbescheinigungen etc. (Art. 41, Abs. 2). Dies sind Aufgaben, welche die Polizei wahrnehmen muss.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Sozialpartner sollen wie dies während der Covid-Pandemie der Fall war, aktiv in die Krisenorganisation eingebunden werden.		



**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)  <input checked="" type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Finanzhilfen sind ein zentrales Instrument zur Pandemie-Bekämpfung. Sie ermöglichen bei einer sinnvollen Ausgestaltung, dass bestimmte Tätigkeiten eingestellt werden können, ohne dass	



Arbeitnehmende und Unternehmen in existenzielle Problemlagen geraten. Dadurch sind Finanzhilfen auch ein zentraler Pfeiler zur Aufrechterhaltung des sozialen Friedens. Sie gehören aus Sicht von Travail.Suisse deshalb grundsätzlich in das EpG.

Der vorliegende Vorschlag im EpG ist allerdings unausgereift und einseitig, da der Empfängerkreis und die Form der Finanzhilfen stark eingeschränkt ist. Unter diesen Umständen ist es aus Sicht von Travail.Suisse besser, ganz auf eine Formulierung zu verzichten.

Die weitaus wichtigste Finanzhilfe während der Covid-Pandemie war die Kurzarbeit, welche als etabliertes Instrument rasch und zielgerichtet die Einkommen der Arbeitnehmenden, der Unternehmen und damit die Konjunktur und die Steuereinnahmen stabilisierte. Die Kurzarbeit hätte die Arbeitslosenversicherung allerdings ohne Bundesbeiträge in die Insolvenz geführt. Dies zeigt, dass die Sozialversicherungen nur die Verwaltung, die Infrastruktur und die etablierten Prozesse für Finanzhilfen bereitstellen können und müssen, nicht aber die eigentliche Finanzierung. Desweiteren muss mit Finanzhilfen sichergestellt werden können, dass bei einer Schliessung von Schulen, Kindertagesstätten, anderen Formen der familienexternen Kinderbetreuung oder Betreuungseinrichtungen oder Institutionen für Menschen im Alter oder mit einer Behinderung die Einkommen erwerbstätiger Eltern sichergestellt werden können. Zudem müssen Finanzhilfen auch dann möglich sein, wenn besonders gefährdete Arbeitnehmende nicht durch organisatorische oder technische Massnahmen geschützt werden können. Bei Grenzschiessungen gilt es auch die Einkommen der Grenzgängerinnen und Grenzgänger sicherzustellen.

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>	Der Bund soll nicht nur an Unternehmen, sondern auch an Arbeitnehmende und Sozialversicherungen Finanzhilfen ausrichten können. Zudem sollen Finanzhilfen an besonders gefährdete Arbeitnehmende möglich sein, sofern diese nicht durch organisatorische oder technische Massnahmen im Betrieb oder im HomeOffice geschützt werden können.  Werden entsprechende Möglichkeiten nicht im Gesetz erwähnt, befürwortet Travail.Suisse eine Streichung des Artikels über die Finanzhilfen.	



	Zudem sind weder Abs. 2 noch Abs. 3 aus Sicht von Travail.Suisse nachvollziehbar. Das Gesetz setzt hier vielmehr Grenzen, welche in einer Pandemie schädlich sein können und für die es keine Dringlichkeit gibt. Eine Entrichtung von Finanzhilfen erst 30 Tage nach Inkrafttreten hätte während der Covid-Pandemie beispielsweise noch mehr Arbeitnehmende und Unternehmen, insbesondere solche mit tiefen Einkommen und geringen Rückstellungen in Existenznöte gebracht.	
<b>70b</b>	Die Formen der Finanzhilfen sollen nicht abschliessend aufgeführt werden. Finanzhilfen müssen zwingend auch Zahlungen an Arbeitnehmende und Sozialversicherungen beinhalten und dürfen sich nicht auf Bankkredite beschränken. Beispiele aus der Covid-Pandemie sind die Kurzarbeit oder der Erwerbssersatz.	
<b>70c</b>	Travail.Suisse befürwortet eine Beteiligung der Kantone und unterstützt den Artikel im Prinzip. Sofern weitere Finanzhilfen berücksichtigt werden, braucht es allerdings genauere Formulierungen.	
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		



<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.



<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Aargauischer Ärzteverband
Abkürzung:	AAV
Adresse:	Im Grund 12
Kontaktperson:	Nadia Haller
Telefon:	056 484 70 90
E-Mail:	aav-haller@hin.ch
Datum:	02.02.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	b Die Covid Pandemie hat gezeigt, dass die Leistungserbringer ungenügend entschädigt wurden, weshalb sich die Begeisterung zur Mitarbeit in Grenzen hielt. Insofern ist eine Verpflichtung nur akzeptabel, wenn auch gleichzeitig die Vergütung stimmt! Da dies nicht gewährleistet ist muss dieser Passus gestrichen werden c Ein Impfzwang hat eine schlechte Akzeptanz in der Bevölkerung und sollte weggelassen werden	
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		



12a		
13		
13a	Abs 2 Problematisch, da sehr aufwändig und nicht zielführend. Unterschiedliche Zusammensetzung des Patientenstamms Abs 3 anstelle von administrativem Aufwand, der zumindest fragwürdig ist, ist fortbildungt zielführender	
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	Abs 2: Inhalt und Umfang der Fortbildung festzulegen ist Aufgabe der Fachgesellschaften, wo das entsprechende KnowHow vorhanden ist. Für die Anerkennung ist das SIWF zuständig!	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21	1 d: Apotheken sind in der Lage gewisse Impfungen zu verabreichen. Allerdings muss bei jeder Impfung abgeklärt werden, ob sie für eine Impfung in der Apotheke geeignet ist. Nebenwirkungen werden unter Umständen nicht erkannt, wenn apotheken impfen!	
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		



<b>43</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a	Es ist fraglich, ob ein CT national organisiert werden kann. Die Erfahrungen zeigen wie aufwändig die ERhebung der Daten ist, sodass kasntonale CT sinnvoller sind	
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  (bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)  <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		



<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.



<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

**Von:** [Schnetzler, Laura](#)  
**An:** [\\_BAG-RevEpG](#); [\\_BAG-GEVER](#)  
**Betreff:** Revision des Epidemiengesetzes (Epidemiengesetz, EpG): Stellungnahme von AbbVie AG  
**Datum:** Freitag, 22. März 2024 17:11:34  
**Anlagen:** [image001.gif](#)  
[image002.png](#)  
[image003.png](#)  
[image004.png](#)  
[image005.png](#)  
[image006.png](#)  
[20240322\\_Antwortformular\\_EpG\\_Teilrevision\\_AbbVie.docx](#)  
**Dringlichkeit:** Hoch

---

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Möglichkeit zur Stellungnahme der Teilrevision des Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG).

AbbVie unterstützt grundsätzlich die Bestrebungen zur verbesserten Epidemienbekämpfung, bedauert jedoch, dass das neue nationale Programm zu sexuell übertragene Infektionen (NAPS) und damit die Anstrengungen zur Erfüllung der WHO-Eliminationsziele im Bereich HIV, Hepatitis B und Hepatitis C-Virus in der vorliegenden Revision nicht berücksichtigt wurden.

Zeitgleich zur Eröffnung der Vernehmlassung der Teilrevision des Epidemiengesetzes am 29.11.2023 hat der Bundesrat, am selben Tag, auch das neue nationale Programm «Stopp HIV, Hepatitis B, Hepatitis C-Virus und sexuell übertragene Infektionen (NAPS)» verabschiedet. Dieses gilt seit 1. Januar 2024 und der Bundesrat hat sich bis 2030 das Ziel gesetzt, dass es in der Schweiz zu keinen neuen Übertragungen mit diesen Krankheitserregern mehr kommt. Mit dem neuen integrativen Ansatz und Fokus auf Schlüsselgruppen sind dies zwei aus Sicht von AbbVie unabdingbare Schwerpunkte des NAPS:

>Auf Entwicklungen reagieren: Um die Prävalenzzahlen für Hepatitis in der Schweiz zuverlässig zu erheben ist vom Bund eine nationale Beobachtungsstudie zu initiieren.  
>Chancengerechter Zugang: Damit Infektionen rechtzeitig diagnostiziert und behandelt werden, müssen die Testangebote einfach und niederschwellig zugänglich sein. Finanzielle Zugangshürden müssen abgebaut und die Angebote gut vernetzt werden. Der Bundesrat soll dazu prüfen, die Schnelltests für Hepatitis von der Franchise und/oder dem Selbstbehalt zu befreien.

Die Teilrevision des Epidemiengesetzes fokussiert stark auf die Implementierung von Erkenntnissen aus der Coronapandemie und damit auf die Prävention und Eindämmung übertragbarer Krankheiten während Pandemien. Im Rahmen des neuen nationalen Programms für sexuell übertragbare Infektionen (NAPS) soll die Revision auch konsistent mit den WHO-Eliminationszielen einhergehen. Die Umsetzung davon führt Stand jetzt zu Unklarheiten und lässt Raum für Interpretation und Missverständnisse, welche im Zuge der vorliegenden Teilrevision zu bereinigen sind.

Gerne nehmen wir dazu konkret Stellung und bedanken uns im Voraus für die Berücksichtigung dieser Anliegen im Sinne der Patienten, welche von sexuell übertragbaren Infektionen betroffen sind.

Freundliche Grüsse

**Laura schnetzler**  
Governmental Affairs Manager



Alte Steinhauserstrasse 14  
CH-6330 Cham  
**CELL** +41 76 375 38 75  
**EMAIL** [laura.schnetzler@abbvie.com](mailto:laura.schnetzler@abbvie.com)

[abbvie.ch](http://abbvie.ch)



This communication may contain information that is proprietary, confidential, or exempt from disclosure. If you are not the intended recipient, please note that any other dissemination, distribution, use or copying of this communication is strictly prohibited. Anyone who receives this message in error should notify the sender immediately by telephone or by return e-mail and delete it from his or her computer.



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	AbbVie AG
Abkürzung:	ABBV
Adresse:	Alte Steinhauserstr. 14, 6330 Cham
Kontaktperson:	Laura Schnetzler
Telefon:	+41 76 375 38 75
E-Mail:	<a href="mailto:laura.schnetzler@abbvie.com">laura.schnetzler@abbvie.com</a>
Datum:	21.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch).
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Besten Dank für die Möglichkeit zur Stellungnahme der Teilrevision des Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG).</p> <p>AbbVie unterstützt grundsätzlich die Bestrebungen zur verbesserten Epidemienbekämpfung, bedauert jedoch, dass das neue nationale Programm zu sexuell übertragene Infektionen (NAPS) und damit die Anstrengungen zur Erfüllung der WHO-Eliminationsziele im Bereich HIV, Hepatitis B und Hepatitis C-Virus in der vorliegenden Revision nicht berücksichtigt wurden.</p> <p>Zeitgleich zur Eröffnung der Vernehmlassung der Teilrevision des Epidemiengesetzes am 29.11.2023 hat der Bundesrat, am selben Tag, auch das neue nationale Programm «Stopp HIV, Hepatitis B, Hepatitis C-Virus und sexuell übertragene Infektionen (NAPS)» verabschiedet. Dieses gilt seit 1. Januar 2024 und der Bundesrat hat sich bis 2030 das Ziel gesetzt, dass es in der Schweiz zu keinen neuen Übertragungen mit diesen Krankheitserregern mehr kommt. Mit dem neuen integrativen Ansatz und Fokus auf Schlüsselgruppen sind dies zwei aus Sicht von AbbVie unabdingbare Schwerpunkte des NAPS:</p> <p>&gt;Auf Entwicklungen reagieren: Um die Prävalenzzahlen für Hepatitis in der Schweiz zuverlässig zu erheben ist vom Bund eine nationale Beobachtungsstudie zu initiieren.</p> <p>&gt;Chancengerechter Zugang: Damit Infektionen rechtzeitig diagnostiziert und behandelt werden, müssen die Testangebote einfach und niederschwellig zugänglich sein. Finanzielle Zugangshürden müssen abgebaut und die Angebote gut vernetzt werden. Der Bundesrat soll dazu prüfen, die Schnelltests für Hepatitis von der Franchise und/oder dem Selbstbehalt zu befreien.</p> <p>Die Teilrevision des Epidemiengesetzes fokussiert stark auf die Implementierung von Erkenntnissen aus der Coronapandemie und damit auf die Prävention und Eindämmung übertragbarer Krankheiten während Pandemien. Im Rahmen des neuen nationalen Programms für sexuell übertragbare Infektionen (NAPS) soll die Revision auch konsistent mit den WHO-Eliminationszielen einhergehen. Die Umsetzung davon führt Stand jetzt zu Unklarheiten und lässt Raum für Interpretation und Missverständnisse, welche im Zuge der vorliegenden Teilrevision zu bereinigen sind.</p> <p>Gerne nehmen wir dazu konkret Stellung und bedanken uns im Voraus für die Berücksichtigung dieser Anliegen im Sinne der Patienten, welche von sexuell übertragbaren Infektionen betroffen sind.</p>			



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Wir sehen es grundsätzlich als positiv, dass den wirtschaftlichen Auswirkungen Rechnung getragen werden soll.  Beim "chancengleichen Zugang" muss klar sein, dass vulnerable Personen, insbesondere Immungeschwächte Personen ebenfalls Zugang zu schützenden Heilmitteln wie passiven Immunisierungen erhalten.	-
3	Der Begriff "wichtige medizinische Güter" muss präziser definiert werden: Art. 3 Bst. e Hier fehlt die explizite Erwähnung von „diagnostischen Analysen“, welche hinsichtlich Kostenübernahme (s. Art. 74) separat geführt werden, d.h. nicht in „weitere wichtige medizinische Güter“ eingeschlossen sind. So werden im erläuternden Bericht "Diagnostika" an mehreren Stellen als wichtige medizinische Güter erwähnt, so zB. im Kapitel "Finanzierung von Tests, Impfungen und Arzneimitteln in spezifischen epidemiologischen Situationen" (s. Erläuternder Bericht, S. 15/16) sowie „Zu den wichtigen medizinischen Gütern gehören etwa unverzichtbare Arzneimittel (wie Impfstoffe, antivirale Medikamente und Arzneimittel zur passiven Immunisierung), wichtige Medizinprodukte (wie Hygienemasken, Injektions- bzw. Applikationsgeräte, Diagnostika) sowie weitere medizinische Güter (Atemschutzmasken,	Zu ergänzen: "wichtige medizinische Güter: Heilmittel, Schutzausrüstungen, diagnostische Analysen und weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte"



	Schutzausrüstungen etc.) (s. Erläuternder Bericht, S. 69)	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	<p>Art. 5 Bst. c Am 1.1.2024 ist das nationale Programm NAPS "Stopp HIV, Hepatitis B-, Hepatitis C-Virus und sexuell übertragbare Infektionen" in Kraft getreten. Neu wird die virale Hepatitis explizit im Titel geführt. Um dem NAPS die korrekte Grundlage zu geben, muss es im Art. 5 in c analog heissen „HIV, Hepatitis B-, Hepatitis C- Virus und sexuell übertragene Infektionen“.</p> <p>Die Definition ist vage. Es fehlen klare Definitionen/Schwellenwerte für die Begriffe "erhöhte" Gefahr der Ansteckung / Gefahr der Ausbreitung / Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen / Sterblichkeit. Dies muss im Gesetz oder den Verordnungen spezifiziert werden.</p>	Um dem NAPS die korrekte Grundlage zu geben muss es im Art. 5 Bst. c analog heissen: „HIV, Hepatitis B-, Hepatitis C-Virus und sexuell übertragene Infektionen“
<b>6</b>	Der Begriff "nicht genügend verhütet und bekämpft" ist vage. Dies muss im Gesetz oder den Verordnungen spezifiziert werden.	eindeutige Definition von 'nicht genügend'
<b>6a</b>	Ein frühzeitiger Einbezug von Expertinnen und Experten sollte explizit erwähnt werden.	Einbezug von Expertinnen und Experten ergänzen
<b>6b</b>	Abs. 4: Die Expertinnen und Experten sollte explizit erwähnt werden.	Abs. 4: Er hört die Kantone, die zuständigen parlamentarischen Kommissionen und Expertinnen und Experten an.



<b>6c</b>		
<b>6d</b>	Auch hier sollte der Einbezug von Expertinnen und Experten explizit erwähnt werden.	
<b>8</b>	Expertengruppen innerhalb und ausserhalb der Verwaltung sollten die Pläne überprüfen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>	Für die Umsetzung von DigiSanté erscheinen diese Massnahmen sinnvoll. Der Einbezug der Stakeholder, sowie die gewährleistung von Interoperabilität der Systeme und Datenstandards ist zentral für eine funktionierende Umsetzung.	
<b>12a</b>	Für die Umsetzung von DigiSanté erscheinen diese Massnahmen sinnvoll. Der Einbezug der Stakeholder, sowie die gewährleistung von Interoperabilität der Systeme und Datenstandards ist zentral für eine funktionierende Umsetzung.	
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Ein Einbezug von externen Expertinnen und Experten sollte explizit erwähnt werden.	ergänzen: Einbezug von externen Expertinnen und Experten
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Art. 16 Abs. 2 Bst. e–g sowie 3–5	zu ergänzen:



	<p>Der Bundesrat soll zur Sicherstellung eines ausreichenden Testangebots ein Angebot ausserhalb von bewilligten Laboratorien nicht nur "bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Ordnung", sondern auch im Rahmen von nationalen Programmen mit Zielen einer Kontrolle oder Elimination von übertragbaren Krankheiten nach Art. 5 ermöglichen können.</p> <p>Eine patientennahe Diagnostik schliesst vor allem auch Point-of-Care-Tests (POCT) ein. Innovative Testmöglichkeiten wie Schnelltests für das Antikörper-Screening sowie tragbare Geräte für PCR-Tests, welche auch von nicht-medizinischem Personal durchgeführt werden können, sollten insbesondere im Rahmen von nationalen Programmen zur Kontrolle oder Elimination von übertragbaren Krankheiten zum Einsatz kommen können. Weiter sollte die Möglichkeit von Home Sampling möglich sein, also Verfahren, bei dem Personen selber zu Hause Proben entnehmen und diese in ein Labor schicken können sowie weitere Verfahren zur Probeentnahme und Probenverarbeitung (z.B. das Pooling von Proben einer Gruppe oder mehrere Proben der gleichen Person). Solche Testverfahren erweitern die Möglichkeiten und erreichen auch Personen, die einen eingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung haben. Insbesondere Personen in Haft oder Patient:innen im Suchtbereich, welche besonders häufig von Infektionskrankheiten betroffen sind, können so niederschwellig erreicht und diagnostiziert werden. Eine solche Formulierung sollte ergänzt werden.</p>	<p>Bst. 4 Der Bundesrat kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sowie im Rahmen von nationalen Programmen mit dem Ziel einer Kontrolle oder Elimination von übertragbaren Krankheiten Ausnahmen von der Bewilligungspflicht vorsehen, um zu gewährleisten, dass die erforderlichen Untersuchungen durchgeführt werden können.</p> <p>Ergänzung Formulierung POCT-Verfahren: Der Bundesrat kann im Rahmen von nationalen Programmen zur Kontrolle oder Elimination von übertragbaren Infektionskrankheiten Point-of-Care-Tests (POCT) zur patientennahen Diagnostik zulassen. Diese beinhalten sowohl Schnelltests für den Einsatz im nicht-medizinischen Setting, Home Sampling-Testverfahren und weitere alternative Verfahren in der Probengewinnung sowie Probenverarbeitung sowie tragbare Diagnostikgeräte.</p>
17		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir möchten auf eine spezifische POC-Testmethode hinweisen: Die "Dry finger blood" Tests werden bereits in anderen Ländern für HCV und HIV genutzt und sind auch in der Schweiz für andere Erkrankungen wie beispielsweise Diabetes etabliert.</p>		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	Abs. 2 Bst. a Ziffer 2: CE-zertifizierte Medizinprodukte sollten bei korrekter Verwendung stets gemäss Herstellerangaben gereinigt und aufbereitet werden. Daher würden wir es begrüßen, wenn dieser Ansatz diese Medizinprodukte ausnimmt.	-
<b>19a</b>	Abs. 4 Bst. c Die Formulierung “in breitem Masse nicht sachgerecht” ist zu vage und sollte präzisiert werden. Ansonsten begrüsst Interpharma die Massnahmen zur Förderung des sachgemässen Einsatzes von Antibiotika.  Für die Industrie ist in diesem Zusammenhang zentral, dass für Antibiotika Marktanreize geschaffen werden, welche es möglich machen, die Präparate auch bei stark eingeschränkter/reduzierter Nutzung nachhaltig im Markt zu halten (siehe auch Art. 51a)	'in breitem Masse' präzisieren
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>	Ergänzung: Die Kantone sollten Ihre Rolle in der Aufklärungsarbeit wahrnehmen müssen.	
<b>21a</b>	Eine explizite Aufforderung zur interkantonalen Zusammenarbeit sollte im Gesetz verankert sein.	
<b>24</b>	Abs 2 & Abs 4:	



	Bei der Revision der EPD-G ist noch offen, ob für die Nutzung anonymisierter Daten aus dem EPD eine explizite Einwilligung nötig ist. Es sollte eine offene Formulierung gewählt werden, bei welcher auch ein Generalkonsent oder eine Widerspruchsregelung (Opt-Out) implementierbar wäre. Nachfolgend soll auf Verordnungsebene die eigentliche Regelung (angepasst an das EPD-G) definiert werden	
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Abs. 2bis Bst. d: Falls Schutzkonzepte zur Anwendung kommen, sollte es Betrieben überlassen werden, ob sie komplett auf Homeoffice umstellen wollen oder auf eine Mischform.	Zusätzlicher Abs. 2bis, Lit. bbis: "falls Schutzkonzepte zur Anwendung kommen, können die entsprechenden Betriebe oder Veranstalter von Massnahmen gem. Art. 38, Art. 40 und Art. 40b befreit werden."
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	Abs. 1 bis: Die problemlose Einreise der Grenzgängerinnen und Grenzgänger ist sowohl für das Funktionieren der Wirtschaft, aber auch des Gesundheitswesens von zentraler Bedeutung. Die Formulierung "Er berücksichtigt" sollte daher spätestens in den Verordnungen präzisiert werden, um die	



	berufliche und private Planungssicherheit zu weit möglich zu gewährleisten.	
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>	Meldewege müssen elektronisch sein. Es sollten möglichst bestehende interoperable Formate und Systeme genutzt werden, um Duplikationen zu vermeiden. Die Datenbank darf nicht öffentlich einsehbar sein.	
<b>44b</b>	Ergänzen des Artikels mit im Rahmen von nationalen Programmen mit dem Ziel der Kontrolle oder Elimination einer übertragbaren Krankheit. «Diagnostische Analysen» sollten explizit benannt werden	zu ergänzen: Der Bundesrat kann zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern Ausnahmen von den Anforderungen der Heilmittel-, Produktesicherheits- und Chemikaliengesetzgebung vorsehen, sofern dies zur Verhütung und Bekämpfung einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist oder sofern ein Bedarf im Rahmen von nationalen Programmen mit dem Ziel der Kontrolle oder



		<p>Elimination von übertragbaren Krankheiten besteht.</p> <p>Er kann zu diesem Zweck:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Ausnahmen von den Bestimmungen über die Einfuhr von wichtigen medizinischen Gütern vorsehen, namentlich die Erleichterung der Einfuhr von nicht zugelassenen, verwendungsfertigen Arzneimitteln sowie Diagnostika;</li><li>b. Ausnahmen von der Bewilligungspflicht für Tätigkeiten im Zusammenhang mit wichtigen medizinischen Gütern vorsehen oder die Bewilligungsvoraussetzungen anpassen;</li><li>c. Ausnahmen von der Zulassungspflicht für Arzneimittel, diagnostischen Analysen oder Biozidprodukte vorsehen oder die Zulassungsvoraussetzungen oder das Zulassungsverfahren anpassen;</li><li>d. Ausnahmen von den Bestimmungen über die Konformitätsbewertung, das Inverkehrbringen, die Bereitstellung auf dem Markt und die Inbetriebnahme von Medizinprodukten inkl. Diagnostika vorsehen.</li></ul>
<b>44c</b>		
<b>44d</b>	<p>Die Kosten, die im Zusammenhang mit Pflichtlagern entstehen sollen den Firmen vergütet werden, wie das auch bei anderen (nicht-medizinischen) Pflichtlagerwaren der Fall ist.</p> <p>Abs 1 Bst. b muss in enger Zusammenarbeit mit den Zulassungsinhaberinnen erfolgen, da u.U. ein sprunghafter Anstieg der Nachfrage abgefangen werden muss.</p>	<p>Abs 1 Bst. b weitere Massnahmen wie die Einlagerung einer ausreichenden Menge an wichtigen medizinischen Gütern, wobei Faktoren wie einer rasch steigenden Nachfrage Rechnung getragen werden muss.</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a	Hepatitis Schweiz begrüsst ausdrücklich den Wechsel von dem System Whitelist zu Blacklist in Bezug auf die In-Vitro-Diagnostik. Die Qualität der Abgabe von Medizinprodukten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten muss dabei sichergestellt sein.	
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50	Die Finanzierung ist insbesondere für Organisationen, die zu nationalen Strategien und nationalen Gesundheitszielen wie der Umsetzung des neuen NAPS (einschliesslich der Beendigung der HIV-Epidemie und der Eliminierung von HCV) beitragen, ein zentrales Thema. Wir begrüssen die Einbeziehung von Folgeerkrankungen in den Anwendungsbereich, die beispielsweise für Patienten mit Long-Covid von Nutzen sein werden.	Das BAG kann im Rahmen der bewilligten Kredite Finanzhilfen gewähren an öffentliche und private Organisationen für Massnahmen im nationalen öffentlichen Interesse zur Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten sowie



		von deren Folgeerkrankungen. Insbesondere sollte das BAG sicherstellen, dass die Organisationen, die zu nationalen Strategien und Programmen beitragen, entsprechende Ressourcen erhalten, um ihren Auftrag zu erfüllen.
<b>50a</b>		
<b>51</b>	<p>Auszug aus den Erläuterungen: "In zeitlicher Hinsicht kann die Ausrichtung von Finanzhilfen jedoch bereits vor einer konkreten Ausbruchsbedrohung oder eines Ausbruchs zulässig und notwendig sein" - eine klare Definition von Kriterien fehlt (z.B. ausserordentliche Lage) und ist notwendig, um eine Wettbewerbsverzerrung zu vermeiden.</p> <p>Abs. 2 Die mit der Revision vorgeschlagenen Möglichkeiten zur Förderung inländischer Aktivitäten entlang der gesamten Wertschöpfungskette (Forschung, Entwicklung und Produktion) wird begrüsst.</p>	-
<b>51a</b>	<p>Die Verankerung der speziellen Vergütung (Pull-Anreize) für Antibiotika im EpG sind dringend erforderlich. Ein funktionierendes Marktanzreizsystem ist ein essenzielles Instrument, das es den Herstellern ermöglicht, Antibiotika nachhaltig im Markt zu halten und so die Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Diese sollten sowohl die Erstattungs- und HTA-Reform als auch neue Pull- Anreize (Markteintrittsprämien, Subskriptionsmodelle und andere neuartige Anreize) umfassen, um den Wert eines neuen Antibiotikums zur Behandlung arzneimittelresistenter Infektionen effektiv vom Verkaufsvolumen zu trennen.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		-
<b>54</b>		-
<b>55</b>		-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>	Diesen Artikel begrüßen wir ausdrücklich, bietet er doch die Grundlage für eine lückenlose Surveillance-Response, welche auch für die Bekämpfung/Elimination von Hepatitis B und Hepatitis C wichtig ist.	-
<b>59</b>		-
<b>60</b>	Diesen Artikel begrüßen wir ausdrücklich, bietet er doch die Grundlage für eine lückenlose Surveillance-Response, welche auch für die Bekämpfung/Elimination von Hepatitis B und Hepatitis C wichtig ist.	-
<b>60a</b>		-
<b>60b</b>		-
<b>60c</b>		-
<b>60d</b>		-
<b>62a</b>		-
<b>69</b>		-



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Die Schaffung einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage scheint sinnvoll. Es muss jedoch sichergestellt werden, dass der Umfang der Berechtigung klar definiert und eng gefasst ist und dass kein Missbrauch möglich ist.</p>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74	Tests müssen hier eingeschlossen sein (vgl. Art. 74d) und deshalb unter Art. 3 Bst. e als wichtige medizinische Güter gelistet werden. Im erläuternden Bericht an dieser Stelle als „Diagnostika“ bezeichnet (Seiten 99 ff)	s. unsere Ergänzung unter Art. 3 Bst. e
74a		
74b		
74c		
74d	Wir begrüßen die Erwähnung der Kontrolle oder Elimination übertragbarer Krankheiten im Rahmen von nationalen Programmen.	
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80	Die Schaffung der Möglichkeit für internationale Zusammenarbeit und Koordination wird grundsätzlich begrüsst. Die Geltung von Abs. 1 Bst. f und g darf nur subsidiär erfolgen.	-
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83	Abs. 1 Bst. a bis Ziffer I bis & Abs 2: höhere Gewalt oder eine weltweite Mangellage der Medizingüter oder der Herstell- und Verpackungsmaterialien sollten nicht zu Strafe führen	ergänzen: höhere Gewalt und weltweite Mangellagen sind ausgenommen
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>	Abs. 2 lit. b: Mit dem Wort «gewährleistet» wird dieser Punkt strenger ausgelegt. Es würde bedeuten, dass Daten / Beweise präsentiert werden müssten, um die Gesundheit zu gewährleisten. Dies wäre für eine schnelle Zulassung im Falle einer Epidemie eine zusätzliche Hürde und daher nicht sinnvoll.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Eine gesetzliche Grundlage vereinfacht die Umsetzung im Bedarfsfall und erlaubt die Abstimmung mit anderen Projekten zur Digitalisierung im Gesundheitswesen.</p>	



## 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

-

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Ärztegesellschaft Baselland
Abkürzung:	AeG BL
Adresse:	Hofackerstrasse 40A, 4132 Muttenz
Kontaktperson:	Dr. Karin Schermesser
Telefon:	061 465 50 50
E-Mail:	karin.schermesser@hin.ch
Datum:	20.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> <i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i> Die AeG BL bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können. Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die AeG BL wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):  Antibiotikaresistenzen Die AeG BL erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel. Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen. Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.			



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die AeG BL fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpfli Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um: Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG). Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden. Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie). Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen. Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachungssysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	<p>Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.</p>	<p>des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.</p>
<b>12</b>	<p>Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemien-gesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden.</p> <p>Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".</p>	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Der gesamte Artikel ist sachfremd.</p> <p>Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie.</p> <p>2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen.</p> <p>3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert.</p> <p>4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat</p> <p>5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen</p>	<p>Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Substanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.</p>



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich: - 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort - 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</p> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die AeG BL begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zudem stützt die AeG BL ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemien-gesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die AeG BL fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die AeG BL unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemievorereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die AeG BL plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	Die AeG BL sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.  Ebenso erachtet es die AeG BL als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die AeG BL geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Aerztegesellschaft Kanton Luzern
Abkürzung:	AeGLu
Adresse:	Schwanenplatz 7
Kontaktperson:	Ueli Zihlmann, Geschäftsführer
Telefon:	041 410 88 85
E-Mail:	sekretariat@aerzte-lu.ch
Datum:	19.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	FMH

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Ärztesgesellschaft Kanton Luzern bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.</p> <p>Antibiotikaresistenzen Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, sind jedoch nicht im Epidemiengesetz zu regeln.</p> <p>Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohung ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.</p> <p>Aufgaben der ambulanten Grundversorgung klären Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die756.8766.31 61 .53 Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert.</p> <p>Weitere Bemerkungen Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.</p> <p>Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.</p> <p>Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss.</p>			



### Datenaustausch

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können, Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.	Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Teilweise waren Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztesgesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.</p> <p>Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.</p>		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i> <i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.</p>
<b>12</b>	<p>Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden.</p> <p>Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".</p>	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		



<b>13a</b>	<p>Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie.</p> <p>2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen.</p> <p>3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert.</p> <p>4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat</p> <p>5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.</p>	<p>Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Substanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.</p>	<p>Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...</p>
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).</p>	



<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich.</p>		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>	Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd und deshalb zu streichen.	streichen
<b>19a</b>		ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>
<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>
---



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		ersatzlos streichen
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	Nicht einverstanden: Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen. Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.	Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand. Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich



	<p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die FMH fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	Bevorratung an internationalen Empfehlungen.
<b>44a</b>	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	



<b>44d</b>	2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die Aerztegesellschaft Kanton Luzern unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p>		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kostendeckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Bundesamt für Gesundheit  
3003 Bern

per Mail:  
[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 22. März 2024

**AEROSUISSE**

Dachverband der  
schweizerischen  
Luft- und Raumfahrt

Fédération faîtière de  
l'aéronautique et de  
l'aérospatiale suisses

Associazione mantello  
dell'aeronautica e  
dello spazio svizzeri

Umbrella Organisation  
of Swiss Aerospace

**Stellungnahme AEROSUISSE zur Vernehmlassung  
Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Damen und Herren

Die AEROSUISSE dankt für die Einladung zum Vernehmlassungsverfahren und unterstützt das Ziel, mit der Revision des Epidemiengesetzes aus den Erfahrungen der COVID19-Krise zu lernen. Vor diesem Hintergrund halten wir fest, dass mit Blick auf die Luftfahrt dieses Ziel nicht erreicht wird. Die vorliegende Revision gewährleistet nicht, dass die Landesflughäfen, die Airlines und die Flugsicherung rechtzeitig zu Massnahmen im internationalen Personenverkehr konsultiert werden. Flughäfen und die Flugpassagiere waren mit sich ständig, zum Teil auch kurzfristig, ändernden Reiserestriktionen massgeblich von den Entscheiden des Bundesrats betroffen. Reiseeinschränkungen und Reiseverbote führten zu Beginn der Pandemie faktisch zu einem Stillstand der Luftfahrt.

Regelmässig ging vergessen, dass der internationale Luftverkehr ein 24/7 Betrieb ist und sich zu jedem Zeitpunkt Schweizer Flugzeuge und Besatzungen in der Luft oder auf einem anderen Kontinent befinden. Das bedeutet, dass die Umsetzung von angeordneten Massnahmen, vor allem auf den Aussenstationen (z.B. bei Dokumentenkontrollen) Zeit beanspruchen. Zwischen der Anordnung und der Umsetzung einer Massnahme im internationalen Luftverkehr muss eine Zeitspanne von mindestens 48 Stunden, idealerweise gar 72 Stunden vorgesehen werden. Nur so kann gewährleistet werden, dass die Massnahmen auch effektiv weltweit umgesetzt werden

Vor diesem Hintergrund stellt die AEROSUISSE folgende Anträge:

**Art. 2 Abs. 3 Bst. b ist wie folgt zu ergänzen:**

<sup>3</sup> Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:

- a. die Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit;
- b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft, die Anbindung der Schweiz an die Welt über Land- und Luftwege und Gesellschaft;

**Begründung**

Eine länger andauernde Unterbrechung der internationalen Anbindung der Schweiz wäre mit substanziellen volkswirtschaftlichen Einbussen verbunden. Vor diesem Hintergrund ist es bei künftigen Krisen (aller Art) zentral, dass bei Interventionsmassnahmen die Bedeutung der Landesflughäfen als kritische Verkehrsinfrastrukturen von nationaler Bedeutung inklusive der

Sekretariat:

Kapellenstrasse 14

Postfach

CH-3001 Bern

T +41 (0)58 796 98 90

F +41 (0)58 796 99 03

info@aerosuisse.ch

www.aerosuisse.ch

Luftverkehrsunternehmen berücksichtigt werden und verhältnismässige Massnahmen angeordnet werden. Der Bundesrat soll demnach darauf hinwirken, dass die Luftfahrt ihre Rolle für die Anbindung der Schweiz mit der Welt auch im Falle einer Pandemie erfüllen kann. Dazu gehören unter anderem die Ein- und Ausfuhr von Waren, die Ein- und Ausreise von Personen sowie bei funktionalen Abhängigkeiten der Verbrauch von Energie und Strom zur Sicherung des Betriebs bzw. der an den Flughafen gekoppelten weiteren Infrastrukturen.

### **Art. 11 Abs. 3:**

Im Zusammenhang mit der Mitwirkungspflicht der Flughäfen bei der Überwachung des Abwassers beantragt die AEROSUISSE, dass geklärt wird, wer die Kosten einer solchen Mitwirkung trägt.

### **Art. 12 Abs. 2 ist zu streichen und Abs. 3 zu ergänzen:**

<sup>2</sup> ~~Die Führerinnen und Führer von Schiffen oder Luftfahrzeugen melden ihre Beobachtungen dem zuständigen Betreiber der Hafenanlage beziehungsweise dem zuständigen Flughafenhalter.~~

<sup>3</sup> Macht eine zuständige Behörde des Bundes oder eines Kantons eine Beobachtung, die auf eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit hinweist, so meldet sie diese mit den Angaben, die zur Identifizierung des Ursprungs der übertragbaren Krankheit notwendig sind; dies gilt insbesondere für Behörden in den Bereichen Lebensmittel, Gebrauchsgegenstände, Umwelt oder Veterinärmedizin ~~sowie für Führerinnen und Führer von Schiffen oder Luftfahrzeugen~~

### **Begründung**

In Absatz 3 sind «Führerinnen und Führer von Schiffen oder Luftfahrzeugen» aufgeführt, die gemäss Absatz 4 verpflichtet werden können, «Verhütungs- und Bekämpfungsmassnahmen sowie deren Wirkung zu melden und Proben und Untersuchungsergebnisse an die von den zuständigen Behörden bestimmten Laboratorien zu senden». Hier werden Personen zu Aufgaben verpflichtet, die sie aufgrund ihrer Ausbildung und Qualifikation gar nicht erfüllen können. Piloten sind keine Ärzte und entsprechend können keine ärztlichen Indikationen von Piloten verlangt werden, vor allem nicht in einer Pandemie, in welcher unter Umständen aufgrund von Unsicherheiten und einer unkoordinierten Datenmenge «verschiedene Wahrheiten» in der Öffentlichkeit existieren. Aus diesem Grund ist dieser Zusatz ersatzlos zu streichen. Deshalb entfällt auch die Meldepflicht an den Flughafenhalter.

### **Art. 41 ist wie folgt anzupassen:**

<sup>1</sup> Der Bundesrat kann *bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit* erlässt Vorschriften nach Absatz 2 über den internationalen Personenverkehr *erlassen, die sofern sie dazu beitragen können verhindern, dass die Übertragung von übertragbare Krankheiten erheblich zu reduzieren sich grenzüberschreitend ausbreiten*. Er kann *bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit insbesondere für die Einreise –oder Ausreise eine Testpflicht vorsehen*. Er kann *für die Einreise von Personen aus einem Risikogebiet eine erweiterte Testpflicht vorsehen*. ~~nur dann untersagen, wenn dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern.~~

<sup>2</sup> (aktuell) Wenn es zur ~~Verhinderung~~ *Reduktion* der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit notwendig ist, kann das BAG Personen, die in die Schweiz einreisen ~~oder aus der Schweiz ausreisen,~~ verpflichten:

- a. ihre Identität und Reiseroute und Kontaktdaten bekannt zu geben;
- b. eine Impf- oder Prophylaxebescheinigung vorzulegen;
- c. den Nachweis einer diagnostischen Analyse vorzulegen
- ~~d. Auskunft über ihren Gesundheitszustand zu geben;~~
- ~~e. einen Nachweis einer ärztlichen Untersuchung vorzulegen;~~
- f. sich ärztlich untersuchen zu lassen

<sup>5 (neu)</sup> Der Bundesrat kann für den internationalen Personenverkehr im Transitbereich von Flughäfen Ausnahmen von diesem Gesetz treffen

### **Begründung**

Die Erfahrungen der COVID19-Pandemie haben deutlich gezeigt, dass der «Import» der Erreger nicht primär über den Luftweg, sondern grossmehrheitlich über den Landweg und das private Umfeld erfolgte. Für die AEROSUISSE zeigt Artikel 41, dass die Erfahrungen aus der Pandemie nicht dazu genutzt wurden, um beim internationalen Personenverkehr im Allgemeinen und beim Flugverkehr im Besonderen einen risikobasierten Weg einzuschlagen. Statt pauschaler Reiserestriktionen fordert die AEROSUISSE, dass geeignetere und verhältnismässiger Mittel zu Anwendung kommen, wenn diese verfügbar sind, insbesondere die Test- und Quarantänepflicht.

An internationalen Flughäfen wie beispielsweise in Zürich gibt es eine Transitzone für Passagiere, die den Flughafen lediglich als Umsteigeort nutzen. Dieser Bereich ermöglicht es Passagieren, auf ein weiteres Flugzeug zur Weiterreise umzusteigen, ohne zuvor eine Einreisekontrolle zu passieren. Aus diesem Grund schuf der Bund Ausnahmen im Rahmen des internationalen Reiseverkehrs für den Transitbereich, da beispielsweise kurzfristige Testmöglichkeiten nicht immer vorhanden waren bzw. nicht innerhalb der Transferzeit machbar oder aufgrund von sprachlichen Hürden nicht anwendbar waren. Aus diesem Grund soll der Bundesrat neu generelle Ausnahmen für Transitzonen treffen können unter der Voraussetzung von geeigneten Schutzvorkehrungen.

### **Art. 43 Abs. 1 sowie Bst. b<sup>bis</sup> ist wie folgt anzupassen:**

<sup>1</sup> Unternehmen, die im Eisenbahn-, Bus-, Schiffs- oder Flugverkehr grenzüberschreitend Personen befördern oder diese abfertigen, ...

### **Begründung**

Die Landesflughäfen sind Eigentümer der Flughafeninfrastruktur. Allerdings bieten sie keine Transportleistungen an, noch sind sie direkt in der Passagierabfertigung involviert. Diese wird von Drittunternehmen durchgeführt, welche die Infrastruktur im Mietverhältnis nutzen. Deshalb sind auf Gesetzesstufe die Abfertigungsunternehmen zu inkludieren.

### **Neu Art. 44b lit. f:**

f. (neu) die Betriebszeiten an den Landesflughäfen ausweiten.

### **Begründung**

Die Landesflughäfen blieben während der gesamten Pandemie offen und waren eine wichtige Infrastruktur für die Bereitstellung von essentiellen Gütern. Deshalb sollte im Epidemien-gesetz die gesetzliche Grundlage geschaffen werden, dass im Krisenfall die

Betriebszeiten der Landesflughäfen angepasst bzw. erweitert werden können, damit für die Landesversorgung notwendige Fracht- und Passagiermaschinen starten und landen dürfen. Dies gilt in besonderem Masse, wenn Abhängigkeiten mit dem Ausland bzw. dem ausländischen Luftraum bestehen.

### **Art. 60b ist folgendermassen anzupassen:**

<sup>1</sup> Das BAG betreibt in Situationen einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit das Informationssystem «Einreise»; dieses dient der Identifizierung von einreisenden Personen und der unverzüglichen Weiterleitung der Daten an die für die einreisenden Personen zuständigen Kantone.

<sup>2</sup> Es enthält folgende Daten:

- a. Daten über die Identität, die eine eindeutige Identifizierung und die Kontaktaufnahme ermöglichen;
- b. ~~Daten über Impf- oder Prophylaxebescheinigungen;~~
- c. ~~Daten über den Gesundheitszustand;~~
- d. ~~Ergebnisse von medizinischen Untersuchungen;~~
- e. ~~Ergebnisse von diagnostischen Analysen;~~
- f. ~~Angaben über Reisewege, und Aufenthaltsorte und Kontakte mit Personen, Tieren und Gegenständen.~~

### **Begründung**

In der vergangenen Pandemie hat sich gezeigt, wie bedeutend die grenzüberschreitende und internationale Zusammenarbeit ist. Staaten, internationale Organisationen sowie Unternehmen konnten dank koordinierten Massnahmen und einem regen Informationsaustausch sehr schnell die Einführung von Testmöglichkeiten zum Nachweis einer COVID-Erkrankung vollziehen. Dies hat zu einem wirksamen „Tracking“ des Virus sowie einem Teil zur Normalisierung der Situation beigetragen. Insofern sind (internationale) Bemühungen zugunsten eines gemeinsamen Ansatzes zur Erkennung und Bekämpfung eines Krankheitserregers gemäss Abschnitt 7 grundsätzlich zu begrüssen. Entscheidend ist jedoch, dass diese Bemühungen verhältnismässig bleiben, idealerweise international abgestimmt sind und nicht über das Ziel hinaus schiessen. Mit Blick auf den grenzüberschreitenden Personenverkehr - und somit auf die Luftfahrt - kommt dem „nationalen Informationssystem Einreise“ eine besondere Bedeutung zu.

Zu begrüssen ist der Fokus auf ein digitales System zur Erfassung von Personen- und Kontaktdaten im Bereich des internationalen Personenverkehrs, also für Personen, welche in die Schweiz einreisen. Damit werden operationelle Prozesse, auch bei der Bodenabfertigung im Passagierbereich, vereinfacht – und es kann dazu beitragen, die Verbreitung des Erregers einzudämmen. Allerdings ist auch hier auf die Notwendigkeit und die Verhältnismässigkeit der zu erhebenden Daten zu achten, um eine schnelle Bearbeitung und Überprüfung für alle Beteiligten zu gewährleisten (Passagiere, Bodenabfertigung, Fluggesellschaften, Verwaltung etc.). Inwiefern Daten über den subjektiven Gesundheitszustand, Ergebnisse von medizinischen Analysen sowie alle Kontakte mit Personen, Tieren und Gegenständen einen differenzierten Mehrwert bieten, ist zu bezweifeln. Es ist zu befürchten, dass die grosse Anzahl an Datenpunkten eine Überforderung in der Auswertung und/oder Überprüfung nach sich zieht und keine bzw. die falschen Schlüsse daraus gezogen werden. Zudem stellen sich Fragen mit Blick auf den Datenschutz und es besteht das Risiko, dass der Staat Daten zum Gesundheitszustand von Personen sammelt, die nichts mit einem bestimmten Virus-Erreger zu tun haben. So ist nicht ersichtlich, weshalb beispielsweise psychische Erkrankungen dem Staat gemeldet werden sollen. Deshalb sind die zu erhebenden Daten aufs notwendige Mass zu reduzieren, welches für ein zielgerichtetes Contact Tracing nötig ist.

**Art. 70a Abs. 2 ist wie folgt zu ergänzen:**

<sup>2</sup> Unternehmen, an deren Kapital Bund, Kantone oder Gemeinden zu insgesamt mehr als 10 Prozent direkt oder indirekt beteiligt sind, werden keine Finanzhilfen ausgerichtet. Der Bundesrat kann Ausnahmen für kritische Infrastrukturen von nationaler Bedeutung sowie Gemeinden mit geringer Bevölkerungszahl festlegen.

**Begründung**

Bei einer länger andauernden Pandemie könnte die Liquidität nicht mehr sichergestellt bzw. ein Bedarf an Finanzhilfen seitens Bund und Kanton notwendig sein. Gemäss erläuterndem Bericht sollen «Unternehmen in staatlicher Hand», d.h. bei denen der Staat direkt oder indirekt mit insgesamt mehr als 10 Prozent beteiligt ist, keinen Anspruch auf Finanzhilfen nach Artikel 70a–70f. haben. Begründet wird dies mit dem strategischen Interesse, welches es für die zuständigen Staatsebenen zumutbar macht, ihrerseits das Unternehmen mit eigenen Mitteln zu stützen. Es gilt hier festzuhalten, dass die Luftfahrt gemäss Bundesverfassung Sache des Bundes ist und die Landesflughäfen als Konzessionäre des Bundes den Auftrag haben, «die dafür erforderliche Infrastruktur zur Verfügung zu halten.» In diesem Sinne ist als subsidiäre Massnahme die Möglichkeit einer finanziellen Unterstützung des Bundes für kritische Infrastrukturen für den reibungslosen Betrieb vorzusehen. Dies gilt insbesondere für den Fall, wenn eine schnelle und unbürokratische Garantie / Finanzierung im Krisenfall nötig ist und diese Finanzierung über den Kapitalmarkt nicht möglich ist.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und verbleiben

mit freundlichen Grüssen.

**AEROSUISSE**  
**Dachverband der schweizerischen**  
**Luft- und Raumfahrt**

Der Geschäftsführer:



Philip Kristensen

**Von:** [Agricura](#)  
**An:** [BAG-RevEpG](#)  
**Cc:** [Brügger Michael](#); [Schenk Lukas](#)  
**Betreff:** AW: Teilrevision des EpG: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens/Révision partielle de la LEp : Ouverture de la procédure de consultation/Revisione parziale della LEp: apertura della procedura di consultazione  
**Datum:** Freitag, 1. Dezember 2023 11:06:02

---

Sehr geehrte Damen und Herren

Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) hat am 29. November 2023 die Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes eröffnet. Die Agricura Genossenschaft bedankt sich bestens für die Möglichkeit, am Vernehmlassungsverfahren teilzunehmen.

Die Agricura Genossenschaft hat im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens keine Bemerkungen zur Teilrevision des Epidemiengesetzes anzubringen.

Für allfällige Fragen und Ergänzungen steht Ihnen die Agricura Genossenschaft gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Michael Brügger  
Geschäftsführer Agricura Genossenschaft (Agricura)

**Agricura Genossenschaft (Agricura)**

Geschäftsstelle:  
ATAG Wirtschaftsorganisationen AG  
Postfach 1023, CH-3000 Bern 14  
Eigerplatz 2, CH-3007 Bern  
Telefon +41 31 380 79 61  
E-Mail [agricura@awo.ch](mailto:agricura@awo.ch)  
Website [www.agricura.ch](http://www.agricura.ch)

-  
The information transmitted is intended only for the person or entity to which it is addressed and may contain confidential and/or privileged material. Any review, retransmission, dissemination or other use of, or taking of any action in reliance upon, this information by persons or entities other than the intended recipient is prohibited. If you received this in error, please contact the sender and delete the material from any device.

---

**Von:** Agricura <[agricura@awo.ch](mailto:agricura@awo.ch)>  
**Gesendet:** Mittwoch, 29. November 2023 16:56  
**An:** Brügger Michael <[Michael.Bruegger@awo.ch](mailto:Michael.Bruegger@awo.ch)>  
**Betreff:** WG: Teilrevision des EpG: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens/Révision partielle de la LEp : Ouverture de la procédure de consultation/Revisione parziale della LEp: apertura della procedura di consultazione

Fyi.

---

**Von:** [RevEpG@bag.admin.ch](mailto:RevEpG@bag.admin.ch) <[RevEpG@bag.admin.ch](mailto:RevEpG@bag.admin.ch)>  
**Gesendet:** Mittwoch, 29. November 2023 16:13  
**An:** [RevEpG@bag.admin.ch](mailto:RevEpG@bag.admin.ch)  
**Betreff:** Teilrevision des EpG: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens/Révision partielle de la LEp : Ouverture de la procédure de consultation/Revisione parziale della

LEp: apertura della procedura di consultazione

[Externe Email] Dies ist eine Mailnachricht von externer Herkunft, daher ist beim Öffnen von Dateianhängen und Weblinks besondere Vorsicht anzuwenden. Im Zweifelsfall vorher Rücksprache mit der IT-Abteilung halten.

La version française est disponible ci-dessous

La versione italiana è disponibile in basso

---

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 29. November 2023 das Eidgenössische Departement des Innern EDI beauftragt, die Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes zu eröffnen.

Die Vernehmlassung dauert bis zum **22. März 2024**.

Die Vernehmlassungsunterlagen finden Sie auf der Internetseite der Bundeskanzlei «Laufende Vernehmlassungsverfahren»:

- [https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons\\_1](https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1)

Bitte verwenden Sie für Ihre Stellungnahme das angehängte Formular.

Für Ihre wertvolle Mitarbeit danken wir Ihnen im Voraus bestens.

Freundliche Grüsse

Projektteam Revision Epidemiengesetz, Bundesamt für Gesundheit BAG

---

## **Révision partielle de la loi sur les épidémies : Ouverture de la procédure de consultation**

Madame, Monsieur,

Le 29 novembre 2023, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'ouvrir la procédure de consultation sur le projet de révision partielle de la loi sur les épidémies.

Le délai de consultation est fixé au **22 mars 2024**.

Le projet et le dossier mis en consultation sont disponibles sur la page Internet de la Chancellerie fédérale « Procédures de consultation en cours » :

- [https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons\\_1](https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1)

Nous vous prions de faire parvenir votre prise de position au moyen du formulaire ci-annexé.

En vous remerciant d'avance de votre précieuse collaboration,  
Avec nos meilleures salutations,

L'équipe de projet révision de la loi sur les épidémies, Office fédéral de la santé  
publique OFSP

---

**Revisione parziale della legge sulle epidemie: apertura della procedura di consultazione**

Gentili Signore e Signori,

il 29 novembre 2023, il Consiglio federale ha incaricato il Dipartimento federale dell'interno DFI di avviare la procedura di consultazione sulla revisione parziale della legge sulle epidemie.

La procedura di consultazione si concluderà il **22 marzo 2024**.

I documenti riguardanti la procedura di consultazione sono disponibili sulla pagina Internet della Cancelleria federale «Procedure di consultazione in corso»:

- [https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons\\_1](https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1)

Per i vostri pareri vi preghiamo di utilizzare il formulario allegato.

Vi ringraziamo sin d'ora per la vostra preziosa collaborazione.

Distinti saluti

Team di progetto Revisione legge sulle epidemie, Ufficio federale della sanità pubblica  
UFSP



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Ärztegesellschaft des Kantons Zürich
Abkürzung:	AGZ
Adresse:	Nordstrasse 15, 8006 Zürich
Kontaktperson:	Beatrice Rutishauser
Telefon:	044 421 14 14
E-Mail:	beatrice.rutishauser@agz-zh.ch
Datum:	14.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	FMH

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die AGZ bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.</p> <p>Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die AGZ wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):</p> <p>Antibiotikaresistenzen</p> <p>Die AGZ erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.</p> <p>Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.</p> <p>Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.</p>			



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die AGZ und die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die AGZ fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um: Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG). Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztegesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden. Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie). Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen. Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachungssysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die AGZ begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt die AGZ ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swisnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die AGZ fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die AGZ unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die AGZ plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	<p>Die AGZ sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die AGZ als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die AGZ geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Aids-Hilfe Schweiz
Abkürzung:	AHS
Adresse:	Freilagerstrasse 32, 8047 Zürich
Kontaktperson:	Andreas Lehner
Telefon:	044 447 11 11
E-Mail:	andreas.lehner@aids.ch
Datum:	21.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Die Aids-Hilfe Schweiz begrüsst die Stossrichtungen des revidierten EpG. Insgesamt fehlt uns auch in dieser Revision eine klare Benennung der zivilgesellschaftlichen Akteure als entscheidende Akteure in Surveillance, Vorsorge und Bekämpfung. Dazu gehören Fachorganisationen wie die Aids-Hilfe Schweiz und ihr Verbandsnetzwerk, vor allem aber besonders betroffene Populationen. Bei übertragbaren Krankheiten sind fast immer bestimmte Bevölkerungsgruppen besonders betroffen. Die jahrzehntelangen Erfahrungen mit HIV und die jüngsten Erfahrungen mit Mpox (Affenpocken) haben gezeigt: Erfolgreiche Prävention setzt voraus, dass die betroffenen Gruppen in ihren selbstorganisierten Strukturen (Dachverbände, Patient:innen-Organisationen, Community-Vereine, usw.) von Beginn an und nicht erst ganz am Schluss eingebunden werden. Das erscheint im Vorfeld aufwändiger, führt aber im Nachgang zu wesentlich effektiveren Interventionen. Unsere Erfahrungen zeigen, dass bereits die Surveillance nur dann erfolgreich ist, wenn die Betroffenen selbst als Akteure und nicht nur als Datenquellen gesehen werden. Diese Einsichten werden in der revidierten Fassung nicht berücksichtigt. Sie müssen aber auf Gesetzesstufe als Vorgabe für Bund und Kantone verankert werden, sonst werden sie trotz aller Beteuerung am Ende nicht realisiert.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>2</b>	Die Aids-Hilfe Schweiz anerkennt die zentrale Bedeutung eines chancengleichen Zugangs zu Gesundheitsinformationen und Präventionsmassnahmen, insbesondere für besonders schutzbedürftige Bevölkerungsgruppen, die überproportional von gesundheitlichen Risiken betroffen sind. Eine inklusive Gesundheitspolitik leistet einen wichtigen Beitrag zur öffentlichen Gesundheit. Um eine durchgängig gleichberechtigte Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, bedarf es besonderer Anstrengungen, insbesondere einer stärkeren Einbeziehung zivilgesellschaftlicher Akteure, um sicherzustellen, dass die Bedürfnisse besonders gefährdeter Bevölkerungsgruppen berücksichtigt werden.	
<b>3</b>	In Art. 3 Bst. e VE-EpG sollten "diagnostische Analysen" bei den wichtigen medizinischen Gütern ergänzt werden.	e. wichtige medizinische Güter: Heilmittel, Schutzausrüstungen, diagnostische Analysen und weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>	In Art. 5a Abs. 1 litera a bis c VE-EpG werden spezifische Faktoren aufgeführt, die als Indikatoren für eine besondere Gefährdung dienen. Diese Faktoren sind alternativ und nicht kumulativ anzuwenden, um eine rasche und flexible Reaktion zu ermöglichen. So kann auf verschiedene Gefährdungsszenarien adäquat reagiert	



	werden. Wenn beispielsweise über die ganze Schweiz verteilte, aber miteinander vernetzte Bevölkerungsgruppen einer erhöhten Gefährdung ausgesetzt sind, wie dies bei Mpox (Affenpocken) der Fall war, muss der Bund rasch und gezielt handeln können.	
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Die aktive Beteiligung und gleichberechtigte Einbindung nationaler zivilgesellschaftlicher Organisationen ist für die Entwicklung von Vorbereitungsmassnahmen unerlässlich. Diese Organisationen bringen nicht nur wichtige Kenntnisse und Erfahrungen in den jeweiligen Fachgebieten mit, sondern sind auch direkt in den Communities verankert, die von Gesundheitskrisen betroffen sein können. Ihre Einbindung ermöglicht es, Massnahmen so zu gestalten, dass sie die Bedürfnisse und Besonderheiten verschiedener Bevölkerungsgruppen umfassend berücksichtigen. Ein gutes Beispiel für die erfolgreiche Einbindung der Zivilgesellschaft ist die HIV-Bekämpfung, bei der die Zusammenarbeit entscheidend zur Entwicklung und Umsetzung wirksamer Massnahmen beigetragen hat und weiterhin beiträgt.	Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: Bund und Kantone treffen in Zusammenarbeit mit nationalen und kantonalen Organisationen der Zivilgesellschaft [...]
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>		



<b>12</b>	<p>Das angestrebte Ziel, eine verbesserte Datenlage zu schaffen, um zeitnah auf verlässliche Fallzahlen zugreifen zu können, ist ein wichtiger Schritt in Richtung einer effektiveren Gesundheitsüberwachung und -steuerung. Dies ermöglicht es den Gesundheitsbehörden, schnell und präzise auf sich verändernde Trends zu reagieren, was in der Bekämpfung von Epidemien von grosser Bedeutung ist. Durch die Erfassung der AHV-Nummer wird eine eindeutige Personenidentifikation möglich. Aufgrund des nach wie vor hohen Diskriminierungspotenzials sollte für HIV-Diagnosen wie bisher eine Sonderregelung zur Anwendung gelangen und auf die Erfassung der AHV-Nummer verzichtet werden. Zudem ist zu beachten, dass die Erhebung der AHV-Nummer in vielen Fällen, z.B. bei VCT-Stellen, gar nicht möglich ist. Zu denken ist an Sans-Papiers, Tourist:innen, anonyme Tests, Tests im Rahmen von Kampagnen, etc.).</p>	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Gemäss Art. 13a Abs. 3 VE-EpG soll die Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen von den im ambulanten Bereich tätigen Ärzt:innen über die Krankenkassenabrechnungen erfolgen. Dies funktioniert jedoch nicht bei Selbstzahler:innen, die es insbesondere in VCT-Stellen öfters gibt.</p>	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>Die genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger sollte routinemässig, d.h. kontinuierlich durchgeführt werden.</p>	
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Die Aids-Hilfe Schweiz begrüsst die vorgeschlagene Erweiterung der Ausnahmen von der Bewilligungspflicht. Dieser Schritt ist notwendig, um in Situationen besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit ein adäquates Testangebot sicherzustellen, indem neben den Laboratorien auch andere Einrichtungen des Gesundheitswesens einbezogen werden. Auch ausserhalb einer besonderen oder ausserordentlichen Lage ist der Einsatz der patientennahen Sofortdiagnostik sinnvoll und wichtig, da sie ein wesentliches Element einer modernen, patientenorientierten</p>	<p>Art. 16 Bst. 4 ist wie folgt zu ergänzen: "Der Bundesrat kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sowie im Rahmen von nationalen Programmen zur Bekämpfung oder Elimination von übertragbaren Krankheiten Ausnahmen von der Bewilligungspflicht vorsehen, [...]"</p>



	<p>Gesundheitsversorgung darstellt. Der Bundesrat soll deshalb im Rahmen von nationalen Programmen zur Bekämpfung oder Elimination von übertragbaren Krankheiten Ausnahmen von der Bewilligungspflicht vorsehen können, auch wenn keine besondere Gefährdung vorliegt.</p> <p>Aus Sicht der Aids-Hilfe Schweiz ist die Erweiterung zu eng gefasst. Zu denken ist beispielsweise an den Einsatz fortschrittlicher Technologien wie die Verwendung tragbarer PCR-Geräte, die auch von nicht spezialisiertem Personal bedient werden können. Diese Geräte könnten flexibel in Testzentren (z.B. Zentren für sexuelle Gesundheit) aufgestellt oder bei mobilen Einsätzen verwendet werden und so die diagnostischen Kapazitäten in der Schweiz erweitern. Die Probenentnahme sollte dabei unter bestimmten Voraussetzungen auch durch nicht-medizinisches Personal möglich sein. Darüber hinaus plädiert die Aids-Hilfe Schweiz dafür, neben der patientennahen Diagnostik auch die Eigenanwendung, das so genannte Home Sampling, in diese Regelung einzubeziehen.</p> <p>Die Möglichkeit der Probenentnahme durch nicht-medizinisches Personal, wie sie teilweise bereits in kantonalen Gesetzen vorgesehen ist (Bsp. Genf), und die Einbeziehung des Home Sampling würde die Gesundheitsversorgung nicht nur in Notzeiten, sondern auch im alltäglichen Betrieb stärken und den Bedürfnissen der Bevölkerung anpassen. Nicht zuletzt würde dies auch zu Kosteneinsparungen führen.</p>	
17	<p>Die Aids-Hilfe Schweiz begrüsst grundsätzlich, dass das BAG öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und ihnen besondere Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten übertragen kann. Dies ermöglicht einen gezielten und effizienten Einsatz von Fachwissen und Ressourcen. Wichtig dabei ist jedoch, dass bei der Auswahl und Beauftragung dieser Zentren ein starker Fokus auf Interdisziplinarität gelegt wird. Eine umfassende und effektive Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten erfordert die Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen. Ein solcher interdisziplinärer Ansatz stellt sicher, dass die</p>	<p>Art. 17 Abs. 2 VE-EpG Es kann öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und diesen besondere Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten übertragen. Bei den Institutionen muss es sich um interdisziplinär tätige Einrichtungen handeln.</p>



praktische Umsetzung von Präventions- und Bekämpfungsstrategien im Vordergrund steht. Die Benennung reiner Forschungseinrichtungen als Nationale Kompetenzzentren sollte daher vermieden werden..	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	Analog zu Art. 19a Abs. 2 VE-EpG sollte der Bundesrat im Rahmen von Art. 19 VE-EpG die Möglichkeit haben, Ärztinnen und Ärzte zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit übertragbaren Krankheiten zu verpflichten.	Art. 19 Abs. 3 EpG Er kann Ärztinnen und Ärzte zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit übertragbaren Krankheiten verpflichten. Er regelt den Kreis der Fortbildungspflichtigen sowie den Inhalt und den Umfang der Fortbildung und legt die Voraussetzungen für die Anerkennung von Fortbildungsangeboten fest.
<b>19a</b>	Die Forderung nach einem systematischen Screening auf Antibiotikaresistenzen ist sinnvoll, jedoch unter der Voraussetzung, dass die Kosten für die Resistenztests nicht zu Lasten des Einzelnen gehen. Es handelt sich um eine Frage der öffentlichen Gesundheit, weshalb die Kosten von der Allgemeinheit, dem Staat oder den Krankenversicherungen ausserhalb von Franchise und Selbstbehalt getragen werden sollten.  Diese Tests sind wichtig, um bereits bekannte Resistenzen zu erkennen und eine gezielte Behandlung zu gewährleisten, die nicht zur Entstehung neuer Resistenzen beiträgt. Grundsätzlich sollten auch	



<p>präventive Untersuchungen, insbesondere Genotypanalysen der Erreger, durchgeführt werden, um Mutationen, die zu Resistenzen führen können, frühzeitig zu erkennen.</p> <p>Damit die Verschreibung von Antibiotika sachgerecht erfolgt, ist es wichtig, dass alle antimikrobielle Substanzen verschreibenden Ärzt:innen auf dem neuesten Stand sind. Die in Abs. 2 vorgesehene Möglichkeit, dass Antibiotika verschreibende Ärzt:innen zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit diesen Substanzen verpflichtet werden können, ist deshalb zu begrüssen. Resistenzschulungen sind jedoch nur dann sinnvoll, wenn aktuelle und veröffentlichte Behandlungsempfehlungen vorliegen. Dies ist nicht überall der Fall, z.B. fehlen sie im Bereich der STI. Die meisten STI werden immer noch von Allgemeinmediziner:innen oder in Krankenhäusern mit medikamentösen Therapien behandelt, die insbesondere aufgrund von Resistenzproblemen nicht mehr aktuell sind (z.B. Azithromycin als Einzeldosis bei Chlamydien und die Kombination Azithromycin/Ceftriaxon in zu niedriger Dosierung bei Gonorrhoe).</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	Die Aids-Hilfe Schweiz erachtet es als sehr positiv, dass auch öffentliche und private Institutionen des Gesundheitswesens im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Impfplans beitragen. Der Einbezug dieser Institutionen ermöglicht es, die Reichweite und Wirksamkeit des Impfplans wesentlich	



	zu erhöhen, indem auf bestehende Infrastrukturen zurückgegriffen werden kann.	
21	<p>Das mit der Präzisierung und Erweiterung von Art. 21 VE-EpG verfolgte Ziel, niederschwellige Impfangebote in allen Kantonen sicherzustellen, ist wichtig. Besonders hervorzuheben ist die Bedeutung im Bereich der Impfungen im Zusammenhang mit der sexuellen Gesundheit. Aufgrund der oft bestehenden gesellschaftlichen Tabuisierung der Sexualität ist es von grösster Bedeutung, dass Impfungen in diesem Bereich für alle Bevölkerungsgruppen leicht zugänglich sind. Um eine flächendeckende Niederschwelligkeit zu erreichen, fordert die Aids-Hilfe Schweiz deshalb, dass auch Fachstellen für sexuelle Gesundheit in die Impfkampagnen einbezogen werden und die Möglichkeit erhalten, Impfungen anzubieten. Praktisch alle dieser Fachstellen verfügen über nichtärztliches Gesundheitspersonal, das in der Lage ist, Impfungen durchzuführen.</p> <p>Die Fachstellen für sexuelle Gesundheit sind in der Regel die erste Anlaufstelle für Fragen zur sexuellen Gesundheit und geniessen das Vertrauen der Bevölkerung, insbesondere auch von vulnerablen Bevölkerungsgruppen (z. B. Sexarbeiter:innen, Personen im Asylverfahren, etc.). Sie haben auch häufig Kontakt mit Jugendlichen vor (z.B. im Rahmen der Verhütung) oder zu Beginn ihrer sexuellen Aktivität und können daher in einem wichtigen Zeitpunkt eine zentrale Rolle bei der Immunisierung spielen, in Ergänzung zu den Schulimpfungen, die von Kanton zu Kanton sehr unterschiedlich umgesetzt werden. Der Einbezug dieser Fachstellen in Impfkampagnen könnte die Hemmschwelle für den Zugang zu Impfungen deutlich senken und damit die Reichweite und Wirksamkeit dieser wichtigen Präventionsmassnahme erhöhen. Die Einbindung von Fachstellen für sexuelle Gesundheit in die Impfstrategie würde zudem dazu beitragen, die Impfangebote auf die spezifischen Bedürfnisse und Umstände der jeweiligen Schlüsselgruppen abzustimmen. Dies ist besonders relevant, da die sexuelle Gesundheit ein Bereich ist, der stark von individuellen Lebensumständen, kulturellen Hintergründen und persönlichen Überzeugungen beeinflusst wird. Insgesamt würde eine solche Ausweitung des Impfangebots dazu beitragen, wichtige Impfungen im Bereich der sexuellen Gesundheit einer grösseren und vielfältigeren Gruppe von Menschen</p>	<p>Art. 21 Abs. 1 VE-EpG [...] e. Impfungen in Fachstellen für sexuelle Gesundheit ermöglichen.</p>



	zugänglich zu machen und damit die öffentliche Gesundheit insgesamt zu stärken.	
<b>21a</b>	Auch im Falle einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit können Fachstellen für sexuelle Gesundheit entscheidend dazu beitragen, dass im Bedarfsfall möglichst viele Menschen in kurzer Zeit geimpft werden können. Die Fachstellen verfügen bereits über etablierte Kommunikationskanäle und Beziehungen zu Zielgruppen, die über die traditionellen Einrichtungen schwerer zu erreichen sind. Ihre flächendeckende Präsenz und ihre Nähe zu den Communities ermöglichen es ihnen, auch in Notfällen schnell und gezielt zu reagieren.	
<b>24</b>	Die in Art. 24 Abs. 3 VE-EpG vorgesehene neue Kompetenz des Bundes, den Anteil der geimpften Personen selbst zu erheben, wenn dies für die Vollständigkeit oder Vergleichbarkeit des Durchimpfungsmonitorings auf nationaler oder regionaler Ebene erforderlich ist, wird von der Aids-Hilfe Schweiz begrüsst. Wichtig ist jedoch, dass diese Datenerhebung nicht als optionale Massnahme (Kann-Bestimmung), sondern als notwendige Verpflichtung des Bundes (Muss-Bestimmung) verstanden wird. Der Gesetzgeber hat ein grosses Interesse an vollständigen Daten und sollte diese Entscheidung nicht durch eine Kann-Formulierung den Behörden überlassen.	Art. 24 Abs. 3 VE-EpG Das BAG muss den Anteil geimpfter Personen selber erheben, wenn dies für die Vollständigkeit oder Vergleichbarkeit der Angaben auf regionaler oder nationaler Ebene notwendig ist.
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	Die Aids-Hilfe Schweiz erachtet die in Art. 33 Abs. 2 VE-EpG vorgesehene Pflicht der betroffenen Personen, der	Art. 33 Abs. 2 VE-EpG ist zu streichen.



	<p>zuständigen kantonalen Behörde Auskunft über Kontakte zu geben, als erheblichen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte. Auch wenn diese Massnahme dem Ziel dient, die Verbreitung übertragbarer Krankheiten einzudämmen, muss sie sorgfältig gegen das Recht auf Achtung der Privatsphäre und den Schutz vor Stigmatisierung abgewogen werden. Tatsächlich bilden Fälle, in denen eine übertragbare Krankheit die gesamte Bevölkerung gleichermaßen betrifft, wie dies bei Covid-19 der Fall war, eher die Ausnahme. Häufig sind spezifische, besonders verletzte und schutzbedürftige Personengruppen von übertragbaren Krankheiten betroffen. Die Aids-Hilfe Schweiz sieht in dieser Bestimmung ein hohes Stigmatisierungsrisiko. Personen, die möglicherweise eine Krankheit übertragen haben, könnten verstärkt sozialer Ausgrenzung und Diskriminierung ausgesetzt sein. Dies könnte nicht nur zu individuellen psychischen Belastungen führen, sondern auch dazu, dass Menschen aus Angst vor Stigmatisierung und negativen Konsequenzen davor zurückschrecken, sich testen zu lassen oder gesundheitliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.</p> <p>Vor diesem Hintergrund empfiehlt die Aids-Hilfe Schweiz, Art. 33 Abs. 2 VE-EpG zu streichen, insbesondere, da gemäss Art. 34 EpG bereits eine Auskunftspflicht gegenüber Ärzt:innen besteht. Sollte diese Auskunftspflicht gemäss Art. 33 Abs. 2 VE-EpG beibehalten werden, so ist sie stark einzuschränken und nur auf besonders gravierende Fälle anzuwenden, da sonst das Verhältnismässigkeitsprinzip verletzt würde. Beispielsweise könnte sie wie bisher auf isolierte und medizinisch überwachte Personen beschränkt werden, d.h. auf Fälle besonders schwerer, leicht übertragbarer Krankheiten. In jedem Fall müssen solche gravierenden Massnahmen zudem von umfassenden Informations- und Unterstützungsangeboten begleitet werden, um das Bewusstsein für die Rechte der Betroffenen zu stärken und gleichzeitig das öffentliche Verständnis für die Notwendigkeit aber auch die Grenzen solcher Massnahmen in der Öffentlichkeit zu fördern..</p>	<p>Alternativ: Art. 33 Abs. 2 VE-EpG ist wie folgt zu ändern: Bei besonders schwerwiegenden und leicht übertragbaren Krankheitsfällen ist die betroffene Person verpflichtet, der zuständigen kantonalen Behörde Auskunft über Kontakte zu anderen Personen zu geben, die ihrerseits ein Ansteckungsrisiko darstellen, weil sie diese infiziert haben könnte.</p>
<b>37a</b>		
<b>40</b>	<p>Bei den in Art. 40 aufgeführten Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen handelt es sich um einschneidende Massnahmen, die in die Persönlichkeitsrechte</p>	



	<p>eingreifen. Es ist deshalb eine sorgfältige Abwägung zwischen dem Ziel der Ansteckungsverhinderung und der Wahrung der Persönlichkeitsrechte vorzunehmen, insbesondere wenn es sich um Angehörige schutzbedürftiger Personengruppen handelt.</p> <p>Die in Art. 40 Abs. 3bis VE-EpG vorgesehene Anordnung der Erhebung von Kontaktdaten darf nur subsidiär zur Anwendung gelangen, wenn keine anderen Schutz- und Präventionsmassnahmen getroffen werden können. Der datenschutzrechtliche Grundsatz der Verhältnismässigkeit ist zwingend einzuhalten.</p> <p>Die in Art. 40 vorgesehenen Massnahmen sind durch umfassende Informationsangebote zu begleiten.</p>	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	<p>Aufgrund des Stigmatisierungspotentials sind die Einreisebeschränkungen nach Art. 41 VE-EpG sehr restriktiv anzuwenden bzw. nur als ultima ratio anzuordnen. Es ist zu prüfen, ob bestimmte Krankheitserreger explizit von diesen Beschränkungen ausgenommen werden können, insbesondere HIV.</p>	
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<p><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	
<b>44</b>	<p>Die Aids-Hilfe Schweiz begrüsst die in Art. 44 Abs. 2 VE-EpG vorgesehene Möglichkeit, dass der Bund wichtige medizinische Güter beschaffen oder herstellen lassen kann und darin etwa auch die Finanzierung von klinischen Studien im Rahmen der Herstellung</p>	



	eingeschlossen ist. Des Weiteren erachtet sie die Abgabe von medizinischen Gütern unter dem Beschaffungs- und Einstandspreis (Abs. 3) als sinnvoll. Damit wird die Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern, die zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten geeignet sind, sichergestellt. Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sollte in einer ergänzenden Verordnung präzisiert werden.	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	Die gesetzlich verankerte Möglichkeit, dass der Bund Massnahmen zur Sicherstellung einer ausreichenden Versorgung mit lebenswichtigen Gütern anordnen kann, begrüsst die Aids-Hilfe Schweiz. Bei einer besonderen Gesundheitsgefährdung kann es notwendig sein, dass der Bundesrat auch Arzneimittel beschafft, die in der Schweiz nicht oder noch nicht zugelassen sind, wie dies beispielsweise bei der Beschaffung des Mpox-Impfstoffes der Fall war. Dies betrifft auch Benzylpenicillin für die Behandlung von Syphilis und das Poolen von STI-Abstrichen. Für solche Situationen ist die Regelung im Heilmittelgesetz zu eng. Diagnostische Analysen sollten zudem explizit in Art. 44b VE-EpG aufgeführt werden.	
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		



<b>49a</b>	<p>Gemäss Art. 61 Abs. 3 IvDV ist die Abgabe von Produkten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten des Menschen (sog. Tests zur Eigenanwendung) an das Publikum grundsätzlich verboten. Im Interesse der öffentlichen Gesundheit kann die Swissmedic Ausnahmen bewilligen, wie dies für den HIV-Selbsttest und den Sars-CoV-2-Selbsttest geschehen ist. Die Erfahrungen mit diesen Selbsttests haben gezeigt, dass die Anwendung von Selbsttests durch die Bevölkerung einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit und damit zum Schutz der öffentlichen Gesundheit leistet. Mit der Einführung von Art. 49a VE-EpG wird das bisherige grundsätzliche Verbot der Abgabe von In-vitro-Diagnostika zur Erkennung übertragbarer Krankheiten an die Bevölkerung aufgehoben und die gesetzliche Grundlage geschaffen, dass diese abgegeben werden dürfen, sofern sie den gesetzlichen Anforderungen des Medizinprodukterechts entsprechen. Diese Erleichterung wird von der Aids-Hilfe Schweiz begrüsst und sollte auch für das so genannte Home-Sampling gelten, d.h. für Fälle, in denen Proben zu Hause entnommen und nach vorheriger Beratung und genauer Instruktion zur Diagnostik in ein Labor geschickt werden.</p> <p>Zentral für die Verbesserung der Diagnostik von Infektionskrankheiten ist zudem, dass Art. 49a VE-EpG auch den Point-of-Care-Bereich umfasst.</p> <p>Zu beachten gilt, dass es z.B. medizinproduktkonforme Syphilis-Selbsttests gibt, die viele falsche Resultate liefern, oder konforme Chlamydien-Tests, die Infektionen wegen falscher Anwendung nicht erkennen. Der Bundesrat sollte auch proaktiver eingreifen, um solche Angebote zu verbieten oder Mindeststandards für Angebot, Anwendung und Auswertung zu definieren.</p>	
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Dass neu auch Projekte vom Bund unterstützt werden können, die sich mit den gesundheitlichen Langzeitfolgen von übertragbaren Krankheiten befassen, begrüsst die Aids-Hilfe Schweiz. Dabei ist beispielsweise auch an die psychischen Langzeitfolgen zu denken, die z.B. bei Menschen mit HIV einen Teil der Krankheitslast ausmachen.	
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>	Die kantonsärztlichen Dienste müssen verpflichtet werden, die zivilgesellschaftlichen Akteure der jeweils betroffenen Bevölkerungsgruppe einzubeziehen. Nur so kann die Bewältigung auch regional effektiv gelingen.	
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	<p>Daten über die Gesundheit und die Intimsphäre sind besonders schützenswerte Personendaten, die ein hohes Mass an Sensibilität und Schutz erfordern. Ein äusserst sorgfältiger und verantwortungsvoller Umgang mit solchem Daten ist unerlässlich. Die Weitergabe dieser Daten ohne angemessene Schutzmassnahmen kann schwerwiegende Folgen haben, insbesondere die Stigmatisierung und Diskriminierung von Personen aufgrund ihres Gesundheitszustands oder ihrer persönlichen Lebensumstände.</p> <p>Um diesen Herausforderungen zu begegnen, sollten klare Leitlinien entwickelt und veröffentlicht werden. Diese sollten nicht nur rechtliche Aspekte, sondern auch technische Massnahmen zur Gewährleistung der Datensicherheit umfassen. Die Umsetzung dieser Leitlinien ist von entscheidender Bedeutung, um sicherzustellen, dass die gesetzlichen Anforderungen und Datenschutzstandards eingehalten werden.</p> <p>Ein Beispiel für die Verbesserung des Datenschutzes ist die Vermeidung ineffizienter Datenerfassungsmethoden wie der manuellen Erfassung von Daten in Excel-Tabellen, wie sie in einigen Fällen (z.B. bei Mpox) beobachtet wurde. Solche Praktiken bergen erhebliche Risiken für die Datenintegrität und den Datenschutz. Der Einsatz angemessener technischer Lösungen und die Schulung der verantwortlichen Mitarbeiter:innen sind unerlässlich, um solche Risiken zu minimieren.</p> <p>Die Einhaltung strenger Datenschutzstandards ist nicht nur eine rechtliche Verpflichtung, sondern auch eine ethische Verantwortung.</p>	
59		



60	Die Aids-Hilfe Schweiz begrüsst ein nationales Informationssystem. Ein nationales System ist einem kantonalen System vorzuziehen, auch bei kleineren Ausbrüchen wie Mpox. Die Datenschutzmassnahmen sollten laufend überprüft und angepasst werden, um mit der technologischen Entwicklung und allfälligen neuen Herausforderungen im Bereich des Datenschutzes Schritt zu halten.	
60a		
60b		
60c		
60d	Die Verwendung einheitlicher Normen und Standards für den digitalen Informationsaustausch begrüsst die Aids-Hilfe Schweiz. Positiv hervorzuheben ist auch das Once-Only-Prinzip, das zur Minimierung des Aufwands und zur Erhöhung der Compliance beiträgt.	
62a	Art. 62a VE-EpG stellt eine wichtige Grundlage für die internationale Koordination dar. Als besonders wichtig für den Schutz der Privatsphäre und der Persönlichkeitsrechte erachtet die Aids-Hilfe Schweiz die explizite Bedingung, dass die Verbindung mit ausländischen Systemen nur erfolgen darf, wenn im betreffenden Staat ein angemessener Persönlichkeitsschutz nach Art. 16 DSG gewährleistet ist.	
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



**Erläuterung:**

In ihrer Eigenschaft als zivilgesellschaftliche Akteurin enthält sich die Aids-Hilfe Schweiz in dieser Frage.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74	Die im erläuternden Bericht vorgesehene Einschränkung auf Personen, die in der Schweiz wohnen, arbeiten oder KVG-versichert sind (Bevölkerung im Sinne von Art. 13 ATSG), ist aus Sicht	



	<p>der Aids-Hilfe Schweiz zu eng. Der Einbezug von Personen, die sich nur vorübergehend in der Schweiz aufhalten oder Sans-Papiers sind, ist zwingend, zumal es sich dabei um besonders verletzbare Personengruppen handelt. Die Bekämpfung von STI kann nur erfolgreich sein, wenn auch diese Personen einbezogen werden.</p>	
<b>74a</b>	<p>Die Aids-Hilfe Schweiz begrüsst die in Art. 74a Abs. 1 VE-EPG vorgesehene abschliessende Kostenübernahme durch den Bund anstelle der OKP, insbesondere auch vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit der raschen Ausbreitung von Mpox (Affenpocken). Dies ermöglicht einerseits ein rasches Handeln in einer Situation besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit und andererseits eine Erweiterung des Kreises der Leistungserbringer:innen, z.B. um Fachstellen für sexuelle Gesundheit und Checkpoints. Zudem schafft dieser Artikel die Voraussetzung, dass Impfungen zur Elimination einer STI ausserhalb der OKP übernommen werden können, womit verhindert wird, dass Personen aus finanziellen Gründen (Franchise, Selbstbehalt) auf eine Impfung verzichten.</p>	
<b>74b</b>	<p>Die Aids-Hilfe Schweiz begrüsst die in Art. 74b VE-EpG vorgesehene Verankerung der Kostenübernahme durch den Bund für die nach Art. 44 VE-EpG beschafften Arzneimittel. Die Erfahrungen mit Mpox (Affenpocken) haben die Notwendigkeit einer entsprechenden Anpassung klar aufgezeigt. Die Bestimmung sollte jedoch analog zu Art. 74a Abs. 3 VE-EpG erweitert werden.</p>	
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	<p>Die Aids-Hilfe Schweiz unterstützt die in Art. 74d Abs. 1 lit. b. VE-EpG vorgesehene Kostenübernahme für präventive Tests zur Elimination übertragbarer Krankheiten. Nach geltendem Recht müssen die Kosten für gewisse Tests, z.B. STI-Tests (mit Ausnahme von HIV-Tests im Rahmen von Art. 12d KLV) von den getesteten Personen selber getragen werden. Auch wenn die Kosten in den Geltungsbereich des KVG fallen, müssen die Kosten oder ein Teil davon aufgrund von Franchise und Selbstbehalt oft von den getesteten Personen getragen werden, was sich negativ auf das Testverhalten auswirkt, insbesondere bei jüngeren Personen, die in der Regel die höchste Franchise</p>	



	<p>wählen, um ihre Prämien zu minimieren. Im Rahmen des KVG würden zudem Testleistungen von nicht-medizinischen Beratungsstellen nicht gedeckt, da es sich bei diesen nicht um Leistungserbringer:innen im Sinne von Art. 35 KVG handelt. Gerade im Bereich der sexuellen Gesundheit geniessen solche Beratungsstellen (Checkpoints, Fachstellen für sexuelle Gesundheit) ein hohes Vertrauen in der Bevölkerung, da sie auf die spezifischen Bedürfnisse und Situationen der jeweiligen Schlüsselgruppen eingehen und sehr niederschwellig sind. Ein weiterer Vorteil liegt in der flächendeckenden Versorgung.</p> <p>Zu beachten gilt, dass eine besondere Gefährdung auch nur für eine bestimmte, besonders betroffene Bevölkerungsgruppe bestehen kann (vgl. Mpox, siehe Stellungnahme zu Artikel 5a oben). Auch in diesen Fällen muss eine Übernahme diagnostischer Analysen möglich sein, um einen Ausbruch rasch unter Kontrolle zu bringen und kostenbedingte Testhürden zu verhindern.</p> <p>Der Ausbau der Testkapazitäten für sexuell übertragbare Krankheiten ist dringlich. Art. 74d VE-EpG sollte deshalb möglichst rasch und separat in Kraft gesetzt werden.</p>	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>	



<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p>(bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p>(bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Aus Sicht der Aids-Hilfe Schweiz ist die Entwicklung und der Betrieb von Contact Tracing Apps durch den Bund sehr zu begrüßen, weshalb sie eine entsprechende Regelung im EpG unterstützt. Gerade im Bereich der sexuell übertragbaren Infektionen könnten allfällige, freiwillige Zusatzfunktionen in einer solchen App die Partner:innen-Information bei einer allfälligen Infektion erleichtern.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Wie in den Art. 74 VE-EpG explizit hervorgehoben wird, sollen die Neuerungen des VE-EpG auch für die Elimination übertragbarer Krankheiten im Rahmen von nationalen Programmen gelten. Dies ist aufgrund der unterschiedlich verwendeten Terminologie im VE nicht immer ersichtlich und sollte im Sinne der Transparenz und Rechtssicherheit entsprechend angepasst werden.</p>
--

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



**Aktionsbündnis Urkantone**

Für Freiheit und Grundrechte – Vernunft statt Ideologie

Rubiswilstr. 19, 6438 Ibach  
info@ur-kantone.ch | www.ur-kantone.ch

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

per E-Mail an:  
[revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) / [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

22.03.2024

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes vom 28. September 2012 (EpG, SR 818.101; Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne nutzen wir die Gelegenheit, zur geplanten Revision Stellung zu nehmen.

### 1 Grundsätzliches

Wir lehnen die Revision zur Gänze ab, weil

- eine Aufarbeitung der Covid-Massnahmen bisher nicht erfolgt ist und die Lehren daraus nicht gezogen wurden;
- die Ausrufung einer «besondere Lage» mit Zwangsmassnahmen und Grundrechtseinschränkungen nach wie vor bereits für eine Grippewelle möglich ist und nicht an das Vorliegen einer schweren Seuche gebunden wird;
- noch mehr Vorrechte auf Bundesebene konzentriert werden und die Kompetenzen des Bundes und der Kantone für Zwangsmassnahmen noch erweitert werden;
- die Abhängigkeit von der WHO trotz der negativen Erfahrungen in der Corona-Zeit nicht gelöst wird;
- die Zwangsmassnahmen und Bussen erweitert werden.

Covid ist medizinisch vergleichbar mit einer mittelschweren Grippe, hat aber zu weitreichenden Zwangsmassnahmen, zu Einschränkungen der persönlichen Freiheit und zahlreichen weiteren Grundrechten geführt. Die Massnahmen haben einen riesigen wirtschaftlichen Schaden und grosses persönliches Leid angerichtet. Sie haben zu mehr Todesfällen geführt als die Krankheit selbst.

Eine kritische Aufarbeitung der Corona-Zeit hat bis heute nicht stattgefunden. Bevor die Zwangsmassnahmen und ihre Auswirkungen nicht gründlich aufgearbeitet sind, ist eine Revision des EpG aus gesundheitspolitischen Gründen nicht zu verantworten. Besonders auch die Rolle der WHO müsste hinterfragt und ihr dominierender Einfluss auf die Schweizer Gesundheitspolitik unterbunden werden.

## 2 Zu den einzelnen Bestimmungen

**Art. 2 Abs. 3 c Auswirkungen auf die gegenseitigen Abhängigkeiten von Mensch, Tier und Umwelt: Nicht einverstanden, streichen.**

Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen sind neu «die Auswirkungen auf die gegenseitigen Abhängigkeiten von Mensch, Tier und Umwelt.» zu berücksichtigen. Diese neue Bestimmung ist sprachlich unklar: was soll eine «Auswirkung auf die Abhängigkeit» sein? Es müssten doch die Auswirkungen selbst und nicht die «Auswirkungen auf Abhängigkeit» sein. Bei diesen Phrasen handelt es sich um Versatzstücke aus dem amerikanischen Konzept der «Global Health», das einen ideologischen Hintergrund hat zu dessen Übernahme in das Schweizer Recht nicht der geringste Grund besteht.

**Art. 5a, 6 Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit / Besondere Lage: nicht einverstanden, Änderungen streichen.**

Die Ausrufung der «besonderen Lage» ist die Voraussetzung für Zwangsmassnahmen und Grundrechtseinschränkungen. Nach dem bestehenden Gesetzeswortlaut könnte bereits eine Grippewelle zur Ausrufung der «besonderen Lage» führen.

Auch wenn die WHO den weltweiten Gesundheitsnotstand erklärt, kann die besondere Lage ausgerufen werden. Die WHO definiert eine Pandemie als eine Situation, in der die gesamte Weltbevölkerung potenziell einem Erreger ausgesetzt ist und das Risiko besteht, dass «ein Teil von ihr erkrankt». Damit könnte sie jedes Jahr eine Pandemie ausrufen.

Diese Bestimmungen sind der Ansatzpunkt, mit dem eine verfehlte Seuchenpolitik mit unnützen und schädlichen Zwangsmassnahmen wie bei Covid veranstaltet werden kann.

Damit kann das EpG zur Einführung einer Gesundheitsdiktatur missbraucht werden.

Notwendig hingegen wäre eine Änderung, nach der Zwangsmassnahmen und Grundrechtseinschränkungen nicht schon bei grippeähnlichen Krankheiten, sondern nur bei einer schweren Seuche angeordnet werden. Eine solche liegt nur vor, wenn eine sich ausbreitende übertragbare Krankheit überwiegend zum Tod oder zu einer schweren Erkrankung führt (das war die frühere Definition der WHO und das entspricht dem allgemeinen Verständnis einer «Seuche»).

**Art. 6a-d Besondere Lage: nicht einverstanden, streichen.**

Diese neuen Artikel regeln die Vorbereitung und Feststellung einer besonderen Lage, die Zuständigkeiten und die Anordnung von Zwangsmassnahmen durch den Bundesrat. Die Kompetenzen für den Bundesrat werden erweitert. Eine erweiterte Kompetenz des Bundesrates kann dazu führen, dass die Gesundheitspolitik noch schlimmer wird als in der Corona-Zeit.

Die folgenden Änderungen werden alle abgelehnt und sind zu streichen, weil sie die Kompetenzen für Massnahmen und Grundrechtseinschränkungen erweitern, obwohl dies bei den Voraussetzungen der «besonderen Lage», nach denen bereits eine Grippewelle genügt, nicht gerechtfertigt ist.

**Art. 40 2c: Verbot von Menschenansammlungen**

Die Erweiterung der Massnahmen bezüglich Verbot von Menschenansammlungen ist sachlich nicht gerechtfertigt, denn das Versammlungsrecht ein elementares politisches Grundrecht.

#### Art. 40 2bis: Ausweitung der Kompetenzen für Zwangsmassnahmen

Die Erweiterung der Kompetenzen für die Zwangsmassnahmen Gesichtsmaske, Schutzkonzepte und Erhebung von Kontaktdaten ist sachlich nicht gerechtfertigt.

#### Art. 40a, 40b: Kompetenzen für erweiterte Zwangsmassnahmen

Eine Ausweitung der Zwangsmassnahmen ist sachlich nicht gerechtfertigt.

#### Art. 41 Einschränkung der Ein- und Ausreise: nicht einverstanden, streichen.

Der Bundesrat kann neu die Ein- und Ausreise beschränken und erhält erweiterte Kompetenzen zur Kontrolle. Diese neuen Zwangsmassnahmen und Einschränkungen der Bewegungsfreiheit sind sachlich nicht gerechtfertigt.

#### Art. 44d Einschränkung von Untersuchungen und Behandlungen

Diese Einschränkungen sind nicht akzeptabel, weil sie auf Kosten der Gesundheit und des Lebens der Betroffenen gehen und sachlich nicht gerechtfertigt sind.

#### Art. 49a Verbot der Erkennung von übertragbaren Krankheiten

Diese Bestimmung ist kontraproduktiv und demokratiepolitisch brandgefährlich, weil sie die Erkennung von Krankheiten einschränkt und durch die Behörden kontrollierbar macht. Die Einschränkung der persönlichen Freiheit ist sachlich nicht gerechtfertigt.

#### Art. 49b Regelungen Impfnachweis

Impfnachweise sind bei grippeähnlichen Krankheiten, die schon zur Ausrufung einer besonderen Lage führen können, sachlich nicht vertretbar, und deshalb sind auch keine Regelungen über den Nachweis erforderlich.

#### Art. 50a Beiträge an internationale Organisationen: nicht einverstanden, streichen.

Organisationen wie GAVI oder WHO sind internationale Organisationen, die unter dem politischen und wirtschaftlichen Einfluss ausländischer Mächte und Grosskonzerne stehen. Beiträge an solche Organisationen sind für die Schweiz abzulehnen, denn sie fördern die Abhängigkeit und untergraben eine souveräne Schweizer Gesundheitspolitik.

#### Art. 60a Nationales Informationssystem «Contact-Tracing»: nicht einverstanden, streichen.

Ein solches Informationssystem ist abzulehnen, weil es sachlich nicht gerechtfertigt ist.

#### Art. 60b Nationales Informationssystem «Einreise»: nicht einverstanden, streichen.

Ein solches Informationssystem ist abzulehnen, weil es sachlich nicht gerechtfertigt ist.

#### Art. 80 Abs. 1 g Völkerrechtliche Vereinbarungen zum Impfnachweis: nicht einverstanden, streichen.

Solche Vereinbarungen sind abzulehnen, weil verpflichtende Impfnachweise zu einem indirekten Zwang zur Impfung führen, was sachlich nicht gerechtfertigt ist.

#### Art. 81 a Mensch, Tier Umwelt: nicht einverstanden, streichen.

«... eine ganzheitlichen Sichtweise auf die Gesundheit von Mensch und Tier sowie die Auswirkungen aus der Umwelt»: Es ist nicht klar definiert, was unter «ganzheitlicher Sichtweise» und «Auswirkungen aus[sic!] der Umwelt» gemeint ist. Diese Terminologie ist

rein ideologisch und stammt vom amerikanischen One Health-Konzept. Die Gesundheitspolitik der Schweiz muss frei von solchen Ideologismen bleiben.

Art. 83, 84, 84a, Ordnungsbussengesetz, Bussen und Verfahren: nicht einverstanden, streichen.

Eine Ausweitung der Bussen und der Verfahrensbestimmungen sind sachlich nicht gerechtfertigt.

Militärsgesetz, Pflichtuntersuchung und Impfflicht: nicht einverstanden, streichen.

Die erweiterten Zwangsmassnahmen gegenüber Rekruten sind sachlich nicht gerechtfertigt.

Heilmittelgesetz, Ausweitung der befristeten Zulassung: nicht einverstanden, streichen.

Eine Ausweitung der befristeten Zulassung ist sachlich nicht gerechtfertigt.

Wir danken für die Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

Aktionsbündnis Urkantone  
Siegfried Hettegger





---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	ALETHEIA Menschenwürdige Medizin und Wissenschaft
Abkürzung:	ALETHEIA
Adresse:	Rüediswilerstrasse 82, 6017 Ruswil
Kontaktperson:	Ruke Wyler
Telefon:	+41 26 677 28 17
E-Mail:	ruke.wyler@aletheia-scimed.ch
Datum:	15.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

**Fehler! Ungültiger Bereich für Überschriftenebenen.**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Erläuterung:**  
*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

**Zusammenfassung und Konklusion**

Mit dem vorliegenden Entwurf des EpG wird gezielt ein Prozess vorbereitet, bei dem die Souveränität der Schweiz im Gesundheitsbereich an die nicht gewählte internationale Organisation WHO abgegeben wird, indem rechtsverbindliche Maßnahmen in der Schweiz eingeführt werden sollen. DER ARTIKEL 6 ABS. 1 lit. b DES ENTWURFS MUSS DAHER ERSATZLOS GESTRICHEN WERDEN, UM DIE AUTOMATISCHE AUSLÖSUNG DER BESONDERENE LAGE DURCH DIE WHO ZU VERMEIDEN.

Die Stossrichtung des Entwurfes nutzt psychologisch betrachtet die Ängste der Bevölkerung aus ohne alternative Perspektiven aufzuzeigen. Es handelt sich zudem um einen Paradigmenwechsel von einer individueller Gesundheit hin zu einem Massenmanagement. Der Revisionstext beinhaltet praktisch kein Konzept von Prävention und Gesundheitsförderung durch natürliche, nicht-pharmakologische Mittel, obwohl diese Mittel nachweislich eine höhere Wirksamkeit als Impfstoffe bei der Verhinderung und Behandlung von Infektionen haben und hatten und dabei zusätzlich sehr kosteneffektiv sind.

Es muss daher gefolgert werden, dass die Gesetzesänderungen den gestellten Anforderungen gemäss "Erläuterungen des Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens zur Teilrevision des Epidemiengesetzes" IN KEINER WEISE genügen. Die Gesetzesänderungen sind zu stark von der Idee getragen, dass einer Pandemie mit technischen Massnahmen und Impfungen, ohne die Kollateralschäden zu bewerten, begegnet werden sollen und dass den ökonomischen und politökonomischen Aspekten - ausser bei Entschädigungen und Kostenübernahmen - keine Rechnung getragen werden muss. Eine echte Abwägung von sich widersprechenden Massnahmen, d.h. die Umsetzung des Prinzips der Verhältnismässigkeit auf der Basis expliziter Kosten- Nutzen- und Risikokonzepte, findet NICHT statt. Das erweiterte Epidemiegesetz ist in seiner Gänze abzulehnen.

**Der vorliegende Revisionsentwurf**

- verstößt gegen den Grundsatz "primum non nocere".
- öffnet durch Gummibegriffe des 3stufigen Lagemodells der Willkur Tür und Tor
- weitet die Macht des Bundesrates und der WHO aus
- verlagert den Fokus von individueller Gesundheit auf Massenmanagement.
- favorisiert die Zentralisierung und Globalisierung anstelle der Subsidiarität, er beraubt die Kantone weiterer Zuständigkeiten im Gesundheitswesen.



- es kommt zu einem Paradigmenwechsel von der Krankheitsüberwachung zur Personenüberwachung.
- behandelt jeden Bürger als potenziell krank oder ansteckend und erfordert Beweise des Gegenteils durch administrative Maßnahmen.
- er ersetzt Zusammenarbeit durch Zwang.
- es geht um Kontrolle, Digitalisierung und Geld, nicht um Gesundheit und Schutz
- favorisiert die Zentralisierung (und Globalisierung) anstelle der Subsidiarität
- wählt selektiv Informationen aus, um das Krisenmanagement von Covid-19 zu unterstützen, und ignoriert widersprüchliche wissenschaftliche Belege.
- er nutzt Angst und als Mittel zur Beeinflussung der Massen. (Massenhysterie)
- verwendet juristisch-medizinisches Kauderwelsch, vage Sprache und Mehrdeutigkeiten verursacht Verwirrung und erleichtert Manipulation und Willkür
- tauscht Freiheiten gegen eine Illusion von Kontrolle ein und integriert keine Lernerfahrungen aus der Covid-19-Krise.
- er verschiebt Notstandsrechte in ordentliches Recht und geht über die während der Covid-Krise praktizierten Maßnahmen hinaus.
- Internationale Verhandlungen und nationale Gesetzesänderungen deuten auf eine zunehmende Digitalisierung und Datenerfassung hin, die Sicherheitsrisiken birgt.
- erhöht den Administrationsaufwand und damit die Kosten mit Digitalisierung
- basiert auf Annahmen, die nicht hinterfragt werden und lässt wichtige Informationen aus, die für die öffentliche Gesundheit relevant sind.
- argumentiert faktenfrei, d.h. basiert nicht auf evidenzbasierten Erkenntnissen: Die Massnahmen der Corona Krise haben sich als nicht notwendig, unwirksam und überverhältnismässig erwiesen, im Gegenteil. Masken für die Allgemeinbevölkerung insbesondere für Kinder sind auf diversen Ebenen(physisch, psychisch, sozial, ökologisch) schädlich.
- irrt im Glauben, dass die Immunisierung in erster Linie durch Impfung erreicht wird. Gesundheitszertifikate weisen nicht nach, ob jemand infektiös ist.
- trägt nicht effektiv zur Erreichung der Ziele der öffentlichen Gesundheit bei und berücksichtigt nicht die Lehren aus früheren Krisen und beachtet nicht die verfassungsrechtliche Verpflichtung zur Berücksichtigung der Komplementärmedizin, und auch nicht das Fördern der natürlichen Immunität und der Selbstheilungskräfte
- er stützt sich stark auf das Konzept der Impfung als zentrale Strategie gegen unbekannte Krankheiten und packt diese ins EpG wie auch verallgemeinert Probleme wie die Antibiotikaresistenz, die grundsätzlich dort nichts zu suchen haben, sondern in das Heilmittel Gesetz gehören
- World Health Organisation whistleblower, Dr. David Bell: „The WHO is being used as a tool, by people who want to take over the world.“

Vor diesem Hintergrund ist es Unsinn an der Revision des EpG herum korrigieren zu wollen. Ein solches Seuchenschutzgesetz stachelt nur die Machtgier der Regierung an, die zwar Subsidiarität und Verhältnismässigkeit propagiert, dieser aber in keiner Weise nachkommt. Notwendig ist vor einer Revision vielmehr eine umfassende, von allen drei Staatsgewalten unabhängige Aufarbeitung und Untersuchung der begangenen Fehlleistungen. Nur auf diesem Weg können die verfassungsmässigen Zustände und damit der Rechtsstaat in der Schweiz wiederhergestellt werden. Zudem ist



es notwendig, die ungesunde Verquickung mit NGOs wie der WHO zu durchbrechen, indem die WHO-Klausel von Artikel 6d Absatz 1 Buchstabe B ersatzlos gestrichen wird.

Generelle Beurteilung der Vernehmlassung als Ganzes

Abgesehen vom neuen Art. 2 Abs. 3 "Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen: a. die Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit; b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft;" werden diese Anforderungen nicht angesprochen, geschweige denn umgesetzt. Die geforderten Prinzipien – Evidenzbasiert, Risiko-orientiert, Kosten-Nutzen-Betrachtung, Verhältnismässigkeit, Fehlerkultur – werden in den Gesetzesformulierungen nicht gelebt: Subsidiarität, Wirksamkeit, Verhältnismässig scheinen einfach so per forma dahingeschrieben.

Der Revisionstext beinhaltet viele Themen, die nicht ins EpG gehören (Impfungen: Monitoring, Beschaffung, Preise etc) antimikrobielle Substanzen und Resistenzen, Abwasserkontrollen, Fortbildung für Ärzte, Obduktion bei einer einzigen Krankheit, finanzielle Entschädigungen, Ausnahmen zu Arzneimittelzulassung u.v.m.

Diese Themen werden teils minutiös ins Detail ausgearbeitet, jedoch fehlen die wichtigsten Definitionen und Schwellenwerte, das ganze Gesetz steht auf einem unakzeptablen Willkürboden.

Grundlage dieses Gesetzes ist das 3-stufige Lagemodell. Nirgends gibt es Schwellenwerte. Somit sind die besondere und aussergewöhnliche Lage Gummibegriffe, die der Willkür Tür und Tor öffnen. Dies ist nicht akzeptabel. Hinzu kommt die Definitionsänderung 2009 der WHO, wobei die Mortalität aus der Definition gestrichen wurde. Somit kann jede einfache Grippe zur Pandemie erklärt werden. Auch kommen undefinierte Begriffe wie: Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige hinzu, was auf jeden zutreffen kann, ALLE sind unter Verdacht. Diese sollen gar mit der AHV-Nr. gemeldet werden müssen. Allein aus der Perspektive, dass die Revision auf einer Willkür Grundlage gebaut, ist die Revision in seiner Gänze abzulehnen.

Bei einer fehlenden bis unwesentlichen Übersterblichkeit 2020 und einer Sterblichkeit CFR des C.Virus von 0,1 – 0,05 war die Rechtfertigung einer aussergewöhnlichen Lage und Notgesetzen nicht gegeben. Die Revision war nicht in der Legislaturplanung enthalten, wurde jedoch bereits am 19. Juni 2020 eingeleitet. Ein unabhängiges multidisziplinäres Gremium sollte die Verhältnismässigkeit der Massnahmen erst transparent aufarbeiten, bevor solche unwirksamen Massnahmen, die mehr Kollateralschaden bringen als nützen, in Gesetze gegossen werden.

Da die verfassungsrechtliche Erfordernis einer besonderen Gefährlichkeit dieser Krankheit gemäß Artikel 118 Absatz 2 Buchstabe b der Bundesverfassung fehlt, fehlt es der Teilrevision EpG an einer gesetzlichen Grundlage. Auch kann man sich fragen, warum eine solche substanzielle und grosse Revision als TEILrevision gilt.

Obwohl Subsidiarität in Art.2 feigenblattmässig benannt wird, ist die EpG-Revision ein Musterbeispiel einer Planwirtschaft, eine Machtkonzentration auf den BR. Parlament und Kantone werden zu Vollstreckern und Zahlern degradiert. Gefährdung der öffentlichen Gesundheit (auch nicht definiert) rechtfertigt die Machtausweitung des BR nicht. Das neue Epidemiegesetz kennt nur Vorschriften, Zwangsmassnahmen und Bussen. Es sollte jedoch explizit und implizit klar sein, dass Fehlinformationen und Angst keine Basis sind, die Bevölkerung zu einem aus der jeweiligen Lage heraus gewünschten Verhalten zu veranlassen. Mit Panikmache wird keiner Krise effizient begegnet, sondern mit Deeskalation, Ruhe, Transparenz und Aufklärung und freiem Diskurs, viele diverse Meinungen sollten in einer Demokratie und auch in der Wissenschaft diskutiert werden können. Es muss eine



explizite Fehlerkultur verlangt werden. Es darf nicht sein, dass offensichtliche Fehler nicht als "zu vermeiden" in Handbücher zur künftigen Krisenhandhabung einfließen. Die einzige Lehre aus drei Jahren "Pandemie" scheint zu sein: zu Eigenverantwortung sind die Bürger nicht fähig, radikale Einschränkung der Freiheit ist das einzige Mittel gegen das Virus, bis eine Impfung uns die Freiheit zurückgibt.

**WIRKSAMKEIT UND VERHÄLTNISSMÄSSIGKEIT** der Massnahmen: sie sollen Evidenz-basiert sein. Auf jeden Fall sollen keine Massnahmen ergriffen werden können, deren Schaden (gesundheitlich, psychisch, gesellschaftlich und ökonomisch) man praktisch nicht abschätzen kann. Aus diesem Blickwinkel ist eine Aufarbeitung durch ein unabhängigen multidisziplinären Gremiums der letzten Jahre nicht passiert, denn nicht nur die WHO, sondern diverse Studien belegen die Unwirksamkeit von Masken, Lockdown und social distancing, ja sie zeigen gar deren Schadenpotential. Sie waren nicht nur unverhältnismässig und unwirksam, sondern schädlich! Ausnahmslos inakzeptabel ist die Einschränkung fundamentaler Menschenrechte aufgrund mangelnder Verhältnismässigkeit und Willkür, getoppt mit einer Bussenverordnung.

Laut dem Schlussbericht des Bundesrats vom 21. Juni 2023 zur Covid-Krise beliefen sich die Kosten des Gesundheitssektors für den Bund auf rund 5 Milliarden Schweizer Franken und für die Kantone auf 2,3 bis 2,9 Milliarden Schweizer Franken, wobei andere direkte und indirekte Kosten wie die Finanzhilfen für Unternehmen, bei denen es aufgrund von Konkursen und Missbrauch zu Verlusten gekommen ist und kommen wird, nicht mitgerechnet sind.

Mit der fehlenden Verhältnismässigkeit wurde auch gegen die BV Art. 36 „die unverletzlichkeit der Grundrechte“ (Recht auf physische und psychische Integrität (Art. 10 Abs. 2 BV / Impfung), das Recht auf Schutz der Privatsphäre (Art. 13 BV / Gesundheitszeugnis), das Recht auf Versammlungsfreiheit (Art. 22 BV / Verbot oder Einschränkung von Versammlungen) und das Recht auf Wirtschaftsfreiheit (Art. 27 BV / Einschluss) unter direktem oder indirektem Zwang sträflich verstossen.

Der EpG Entwurf erweitert Verbote bzw. die Einschränkungen von persönlicher und wirtschaftlicher Freiheit. Er beeinträchtigt die Grundrechte des Menschen, darunter das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit, das Recht auf Privatsphäre, Meinungsfreiheit und Wirtschaftsfreiheit. Zudem werden das Gesundheitspersonal Zwängen unterworfen, die gegen die Menschenwürde, die Verschreibungsfreiheit, das Arztgeheimnis und den hippokratischen Eid verstoßen.

Aus Sicht der öffentlichen Gesundheit werden Aspekte wie Gesundheitsförderung und psychische Gesundheit (Vitamin D & C, gesundes Verhalten, frische Luft, Bewegung, Ernährung, Komplementärmedizin u.v.m.) nicht berücksichtigt. Psychologisch betrachtet werden Ängste ausgenutzt und alternative Perspektiven werden unterdrückt.

Der Entwurf zur Revision des EpG behält die Bestimmungen zur Einschränkung der oben genannten Grundrechte bei und verschärft sie sogar. Auch Covid-App und Contact tracing sind keine evidenzbasierten Massnahmen und wirken Gesellschafts-spaltend.

Das Krisenmanagement geschah auf Weisung der WHO.

Die Massnahmen sind Folterinstrumente auf Weisungen der WHO, sie umfassen Testpflichten, Schließungen öffentlicher Räume, Kontaktsperre, Abstandspflichten, Quarantäne, Reiseverbote, direkte und indirekte Impfpflichten u.a.m

Obwohl die Massnahmen nur auf Empfehlungen (neu sollen diese verbindlich werden) der WHO basierten, wurden falsche Todesangaben, falsche Modellrechnungen und Statistiken präsentiert, der PCR-Test wurde mit überhöhten Zyklen gefahren, die von ihnen selber als unwirksam



dokumentierten Massnahmen Maske etc. übernommen, mit einem modellierten Mortalitätsrisiko von 3 - 4 % Panik gemacht, ein Testwahn mit einem unzulänglichen, weil keine Infektion nachweisenden PCR-Test, implimentiert und einzig und allein die Impfung als Alleinheilmittel propagiert. Nein, nicht ganz: Remdesivir, das wegen einer Letalität von 53 % in der Ebolakrise aus der Studie ausgeschlossen wurde, wurde bei Covid zugelassen. Alternative, fast nebenwirkungsfreie und lang erprobte Medikamente wie Vitamin D, Hydroxchloroquin und Ivermectin wurden unterdrückt, verboten und Ärzte, die sie abgaben, verfolgt. Mit der Wirksamkeit letzterer wäre eine Notfallzulassung/befristete Zulassung der sogenannten Impfung nicht möglich gewesen.

Die WHO ist eine private NGO, die sicher mal Gutes im Sinn hatte, mittlerweile sich aber zu einer privat finanzierten (80% sind zweckgebunden) und gesteuerten Geldwaschanlage mit Steuerbefreiung und Immunitätsstatus entwickelt hat, zum Wohle der Pharma-industrie. Sie hat im ersten Viertel des 21. Jh. bereits vier Pandemien auszurufen (Vogel-grippe, Mittelmeer-"SARS", MPox, Sars Cov2") nachdem das ganze 20. Jh eine einzige erlebt hat. Die fünfte Pandemie (Disease X) hat der GD der WHO bereits angekündigt.

Die WHO, als Referenzorganisation zur Ausrufung einer aussergewöhnlichen Lage muss selbst in der bestehenden Version des EpG unbedingt gestrichen werden. Die WHO ist keine Referenz zur Ausrufung einer Pandemie (besondere oder ausserordentliche Lage)

Der vorliegende Entwurf integriert sich schleichend in einen Prozess, bei dem die Souveränität im Gesundheitsbereich an die nicht gewählte internationale Organisation WHO abgegeben wird. Diese kann nicht nur Empfehlungen aussprechen, sondern auch bindende Entscheidungen treffen, die ohne Möglichkeit der Anfechtung sind. Durch die Annahme des "Pandemievertrag" und den "Nachbesserungen der IGV" werden die Empfehlungen verbindlich erklärt. Die WHO verlangt dann von allen Mitgliedstaaten eine strikte Zensur und Überwachung, die alleinige Wahrheit liegt bei der WHO, allein der GD entscheidet. Seit Beginn der "Pandemie" wurden Gegner des offiziellen Narrativs verfolgt, an den Pranger gestellt, von den Universitäten entlassen, Ärzten wurde die Praxisbewilligung entzogen, Wissenschaftler wurden mit einem Publikationsverbot belegt.

Die WHO hat im Dezember 2021 die Ausarbeitung eines Pandemievertrags CA+ und Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 (IGV) eingeleitet, die der 77. Weltgesundheitsversammlung (WHA) im Mai 2024 zur Abstimmung vorgelegt werden sollen. Diese Instrumente würden der WHO Entscheidungsbefugnisse verleihen, wodurch Staaten verbindliche Massnahmen umsetzen müssten. Dadurch würde die WHO zur globalen Koordinationsinstanz für Gesundheitsangelegenheiten mit weitreichenden Vollmachten des Generaldirektors bei der Erklärung internationaler Gesundheitsnotstände. Der aktuelle Entwurf zur Teilrevision des EpG antizipiert diese Entwicklungen, indem er die Umsetzung solcher Massnahmen in der Schweiz vorwegnimmt. Dies stellt eine gefährliche Falle dar, die die Souveränität der Staaten an ein nicht gewähltes internationales Gremium abtreten könnte. Der Pandemievertrag CA+ und die Änderungen der IHR 2005 würden de facto eine besondere Lage herbeiführen, ohne dass der Bundesrat sie explizit feststellen oder dagegen Einwände erheben könnte. Diese internationalen Normen hätten Vorrang vor nationalem Recht und würden die Schweiz automatisch binden, da Artikel 5 Absatz 4 der Bundesverfassung den Bund und die Kantone zur Einhaltung des Völkerrechts verpflichtet. Solange die WHO Entscheidungen trifft haben wir keine Möglichkeit für Kontrolle, Verantwortlichkeit und Recht. Warum enthält der Vorentwurf zur Revision des EpG bereits Inhalte aus den Entwürfen des WHO-Pandemievertrags CA+, obwohl die Verhandlungen noch nicht abgeschlossen sind?



TESTHYSTERIE "test, test, test" rief der General Direktor der WHO mehrmals aus. Der "offizielle" PCR Corona-Test wurde weder validiert noch wurde er auf eine Kreuzreaktivität mit "normalen" Corona (Grippe)-Viren getestet. Die falsch positiven Rate liegt bei 90 %. Er wurde fehlerhaft verwendet, auf eine viel zu hohe Empfindlichkeit eingestellt (Stichwort CT-Wert). Der PCR-Test kann zudem keine Infektion, kein Virus und auch keine Infektiosität nachweisen (Bundesgerichtsentscheid vom 23.11.21) Er ist nur für Laborzwecke geeignet. Es müsste darum offensichtlich sein, dass die Mehrzahl der "positiven" PCR Tests falsch positiv waren, da sie auf normale Corona (Grippe)-Viren reagierten. Mit der Testhysterie wurden die Fallzahlen (nicht Erkrankungszahlen) hochgefahren und so kam es zu einer Testepidemie, auf denen die Massnahmen abgestützt wurden. Das ist nicht nur betrügerisch, sondern soll in der Revision so ins Gesetz geschrieben werden. Mit diesem Test soll sogar die Abwassertestindustrie genomsequenziell ausgebaut werden. (Im vergangenen Jahrzehnt erhielt das Eidgenössische Institut für Wasserforschung (Eawag) von der Gates-Stiftung 14,1 Millionen Franken). Es heisst in den Erläuterungen, das Abwassermonitoring sei mit hohen Kosten versehen.

Die von der WHO geforderte Massenimpfung gegen SarsCov2 war wie jede Massenimpfung in der Geschichte eine Katastrophe: Die Pockenimpf-Kampagnen (teilweise mit Obligatorien) waren eine Disaster, mehr Leute erkrankten an Pocken als je zuvor. Die Polio Massenimpfungen waren eine Katastrophe, in den USA der "Cutter-Unfall" mit der Salk Vakzine, in Indien der steile Anstieg der "akuten schlaffen Lähmung" mit der Sabin-Impfung. Die Anthrax Impfung des amerikanischen Militärs, aktuell die äusserst fragwürdige Malaria-Massenimpfung. Der Entwurf des WHO-Pandemieabkommens entpuppt sich bei genauerem Hinsehen als Geschäftsmodell für «Big Pharma» Solange die WHO Entscheidungen trifft haben wir keine Möglichkeit für Verantwortlichkeit und Recht.

ONE HEALTH Der von der WHO (und der UNO) propagierte Gesundheitsbegriff "ONE HEALTH" ist absolut nebulös, aber wie "besondere Lage" überall anwendbar. Im EpG hat er, auch auf Deutsch, keinen Platz! Mit den Erweiterungen des OneHealth-Konzepts (das besagt, dass "die Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt eng miteinander verbunden sind – welche Erkenntnis!!!)wird die Möglichkeit der Ausrufung von Notständen nochmals erweitert. Im Prinzip kann nun jederzeit ein z.B. Klima-Notstand, Umwelt-schutz, Tierschutz als Notstand erklärt werden. Doch auch das gehört nicht ins EpG!

DER SCHUTZ DER PRIVATSPÄHRE Obwohl die digitale Identität am 7. März 2021 vom Volk abgelehnt wurde, wird der digitale Gesundheitspass über das Covid-Gesetz in das EpG eingeführt, mit potenziellen Verbindungen zu ausländischen Äquivalenten. Zudem werden die derzeitigen Informationssysteme des BAG (Art. 60 bis 62a EpG) erweitert und integriert (Art. 60, 60a, 60b, 60c und 60f des Entwurfs). Diese sollen nicht nur Informationen zur Identifizierung von kranken oder infizierten Personen sammeln, sondern auch Daten von mutmasslich Kranken und Infizierten und Daten aus der Intimsphäre (Art. 12 Abs. 1 Bst. c des Entwurfs) und diese mit der AHV-Nummer verbinden. Ärzte, Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen werden verpflichtet, solche Daten zu melden, was die Privatsphäre jedes Einzelnen beeinträchtigt und Artikel 13 BV entwertet. Die Datenschutzgesetze, als Schutzschild beworben, sind im Zeitalter der Informatik unzureichend und bieten nur oberflächlichen Schutz. Die vom Bundesrat neu aufgelegte digitale Identität, der im Revisionsentwurf des EpG inthronisierte Gesundheitspass und das elektronische Patientendossier tragen zur Abschaffung der Privatsphäre und zur Einführung einer globalisierten Kontrolle über unser Leben bei.

Der Entwurf zur Revision des EpG, überträgt dem BR die "Kompetenz zur Festlegung der Anforderungen an das Dokument, das eine Impfung, ein Testergebnis oder eine Heilung bescheinigt, sowie des Ausstellungsverfahrens" (Art. 49b Abs. 1 des Entwurfs). Dieses Zertifikat "muss für die Ein- und



Ausreise in andere Länder verwendet werden können, sobald ein verhältnismässiger technischer und finanzieller Aufwand dies ermöglicht" (Art. 49b Abs. 3 Satz 2 des Entwurfs). Es kann mit entsprechenden ausländischen Systemen verbunden werden (Art. 62 Bst. a des Entwurfs). 33Abs 2 Contract-tracing, das sich nicht bewährt hat, soll im Gesetz festgeschrieben werden

Auch hier handelt es sich nicht um Gesundheitsfürsorge. Impf- Test- und Genesungszertifikate sind strikt abzulehnen, sie dienen nur der Diskriminierung.

IMPfung Art. 6 und 7: der BR kann Maßnahmen ergreifen, die sich gegen Einzelpersonen (Artikel 30 bis 39 des EpG) oder gegen die Bevölkerung und bestimmte Personengruppen (Artikel 40 des EpG) richten. Dazu gehört auch die Möglichkeit, Impfungen obligatorisch zu erklären, wie es im Entwurf in Artikel 6c Absatz 1 Buchstabe c vorgesehen ist (Einrichtungsbezogene Impfpflicht). Diese Maßnahme steht im direkten Widerspruch zum Recht auf körperliche Unversehrtheit, da der Kern dieses Grundrechts unabhängig von den Umständen und Personen unantastbar ist (Artikel 36 Absatz 4 der Bundesverfassung). Eine solche Verpflichtung zur Impfung, ebenso wie das Recht der Behörden, gesundheitsbezogene Maßnahmen zwangsweise durchzusetzen (wie es im unveränderten Artikel 32 des EpG vorgesehen ist), muss sowohl im aktuellen Recht (de lege lata) als auch im geplanten Revisionsentwurf (de lege ferenda) schlicht und einfach abgeschafft werden.

In der Covid-Krise gab es indirekten Zwang, Druck und Diskriminierung, sowie eine teure Impfkampagnen, die der Werbung für Heilmittel widerspricht. Im Arbeitsrecht wurde von Fachjuristen argumentiert, dass Arbeitgeber ihre Arbeitnehmer zur Impfung verpflichten müssten, da sie andernfalls ihrer Pflicht, die Gesundheit der Arbeitnehmer zu schützen, nicht nachkämen. Diese indirekte Impfpflicht, die Menschen zwang, sich impfen zu lassen, um den Kontakt zu ihren Angehörigen aufrechtzuerhalten, insbesondere zu denjenigen in Pflegeheimen, ist verfassungswidrig und muss aus dem Gesetz und dem Revisionsentwurf gestrichen werden.

Ebenso sollten alle Bestimmungen, die diese Pflicht umsetzen, gestrichen werden, einschließlich der Verpflichtung von Ärzten, Apothekern, anderen Gesundheitsfachkräften und öffentlichen oder privaten Gesundheitseinrichtungen, Impfungen durchzuführen (wie im Artikel 6c Absatz 1 Buchstabe b des Entwurfs vorgesehen). Die Teilrevision degradiert Ärzte und Angehörige der Gesundheitsberufe zu bloßen Befehlsempfängern und macht sie zu Komplizen einer medizinischen Handlung, die nicht nur die körperliche Unversehrtheit verletzt, sondern auch im Widerspruch zur therapeutischen Freiheit der Verschreibung steht und die informierte Zustimmung des Patienten respektiert, sowie im Widerspruch zum Arztgeheimnis und dem hippokratischen Eid "primum non nocere".  
- Die Teilrevision degradiert Ärzte und Angehörige der Gesundheitsberufe zu bloßen Befehlsempfängern.

Impfungen sind Eingriffe an Gesunden, deshalb sind höchste Sicherheitsstandards zwingend. Eine Vermarktung innerhalb eines Jahres kann solchen nie genügen. Art 44b Ausnahmen an die Sicherheitsbestimmungen zur Zulassung, Einfuhr und Herstellung von Medikamenten dürfen nicht durch den BR getroffen werden, auch nicht für eine vorläufige Genehmigungen und erst recht nicht für Impfungen, die nicht nach dem üblichen wissenschaftlichen und rechtlichen Verfahren getestet wurden. Dies auch nicht auf Weisung der WHO und einflussreichen NGO's. Bestrebungen der WHO und der Pharmalobby neue Impfstoffe in 100 Tagen (ohne nötige Studien über Toxizität, Genotoxizität Nebenwirkung und Wirksamkeit) sind vorgängig zu unterbinden .

Notzulassungen oder befristete Zulassungen wie bei der mod-RNA-Injektion sind experimentell und unterstehen dem Nürnberger Kodex. Dem BR fehlt die erforderliche Kompetenz und die Swissmedic scheint kompromittiert" zu sein. Das Virus wurde nie isoliert.

Das BAG bestellte 35,6 Millionen Impfdosen für 468 Millionen Franken, die, auch wenn der Bund die Kosten übernimmt, vom Steuerzahler bezahlt werden. 18,5 Mio mussten vernichtet werden.



Dieser Finanz-Skandal und die damit einhergehende Plünderung der Steuergelder muss zwingend aufgearbeitet werden!

**IMPFLÜGEN** Impfen schützt vor Erkrankung, Impfen schützt vor Verbreitung, Impfstoff verbleibt im Muskel, Impfstoff wird schnell abgebaut, Impfstoff ist geprüft und sicher, doch es ist kein Impfstoff! Wie sich aber allmählich zeigt sind die mRNA Impfungen weder sicher noch wirksam.

Am Artikel 119 der BV vorbei, wurden Gentherapeutika zu Impfungen umbenannt. Obwohl sie nicht auf Wirkung und Nebenwirkung geprüft wurden, wie jetzt von der EMA bestätigt, wurden sie als sicher und wirksam propagiert. Sie bleiben auch nicht am Ort der Injektion, sondern verteilen sich in jedes Organ, auch transplazentar. Es sind nicht m-RNA sondern mod-RNA, die Zulassungsstudien waren betrügerisch, die für die Bevölkerung produzierten Impfdosen sind stark mit DNA verunreinigt, die in das menschliche Genom eingebaut werden können. Nanolipide sind nur für Laborzwecke zugelassen. Die Swissmedic weiss nicht wieviel und wie lange die Spikeproteine im Körper produziert werden. Patienten produzieren 2 Jahre nach Injektion immer noch Spikeproteine her. Millionen von Toten hat es nie gegeben, die Modellrechnungen waren falsch, auch waren die Spitäler nicht überlastet. Die Zulassungsstudien waren mehrfach manipuliert. Tote in der Verumgruppe wurden unterschlagen so auch Aborte bei Schwangeren. Kinder waren nie Pandemietreiber. 70 % der Long-Covid-Patienten sind geimpft und es handelt sich um ein Post-Vac –Syndrome, wie eine englische Studie zeigt. EudraVigilance zeigt die mod-RNA-Injektionen sind für viermal mehr Verdachtsmeldungen verantwortlich als alle anderen Impfstoffe zusammen seit 24 Jahren. Wir haben weltweit eine Übersterblichkeit und einen massiven Geburtenrückgang seit der Einführung dieses Menschenversuchs, als auch die Behauptung, die Spikung rette Leben, ist falsch. Mehrere Appelle unsererseits für ein „Impf“-moratorium wurden ignoriert.

Impfungen sind nicht das einzige Heilmittel und auch nicht die sicherste Immunisierung.

Der sogenannte Impfstoff schützt nicht davor krank zu werden und auch nicht davor, das Virus weiterzugeben.

SCHWEDEN widerlegt die Theorien von . 2020 – 22 hatte Schweden die niedrigste Sterberate in Europa. In Schweden hat die Politik bei Pandemien laut Verfassung keine Kompetenz Verfügungen zu erlassen. Auch kein Mit- oder Einspracherecht, diese obliegt allein den Gesundheitsbehörden. Darum wurde die schwedische Bevölkerung von den meisten Zwangsmassnahmen verschont geblieben und ist damit europaweit am besten gefahren. Weltweit hatten Gegenden mit den am meisten einschneidenden Massnahmen am meisten Opfer zu beklagen. Das ist das Resultat, wenn Politiker ihre Landsleute vor Infektionen schützen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit ist zu begrüssen.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	auf die gegenseitigen Abhängigkeiten von Mensch, Tier und Umwelt	Pleonasmus: unnötige Hervorheben von Tier und Umwelt. Nach der Bundesverfassung sind Mensch und Tier nicht gleichgestellt (BV 8 & 10)
3	wichtige medizinische Güter: Heilmittel, Schutzausrüstungen und weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte.	In der Wirtschaft redet man von Gütern und Produkten. Hier sollte es um Gesundheitsförderung gehen. Mit dem Wort notwendig wurde n schon in der C-Krise die Definition von Produkten wie Masken und Test sträflich ausgeweitet.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	besondere Gefährdung: Häufigkeit, Schwere, Sterblichkeit	Schwellenwerte fehlen
6	Die WHO hat keinerlei demokratische Legitimation, ist ein pool von privat-Interessen (Pharmakartell)	ist zur Pharmamafia verkommen und darf nicht unsere Orientierungsorganisation sein



		- muss unbedingt aus dem EpG gestrichen werden.
<b>6a</b>	Gefährdung: Vorbereitungs und Bewältigungspläne	ohne klare Schwellenwerte wird das EpG zum Willkür-gesetz
<b>6b</b>	BR stellt fest	BR hat keine medizinische Kompetenz, BAG oder die Kant. Ärztsvereinigung kann feststellen
<b>6c</b>	besondere Lage: Der BR..... verpflichtet Ärzte/Apotheker zu Impfungen  Impfungen dürfen NIE obligatorisch sein!	Apothekern fehlt die medizinische Grundausbildung, Verpflichtungen dürfen bei experimentellen Medikamenten aller Art nicht gemacht werden
<b>6d</b>	Zuständigkeiten	wie war das mit der Subsidiarität ? Organigramm?
<b>8</b>	Vorbereitungspläne --- alte Version ist klarer und effektiver	das Ganze Gesetz wird durch die Revision verschlimmbessert
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: vor einer transparenten öffentlichen Aufarbeitung der C-Krise sollte an diesem Gesetz nicht herumgepuscht werden.		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	Überwachung BAG, BR, Abwasser, Antimikrobielle Subst., Schlachtbetriebe, Flughäfen, Spitäler	Überwachung Antimikr. Subst. gehört ins Heilmittelgesetz
<b>12</b>	Meldung ansteckungsverdächtiger via AHV-Nr. ....dere“ Überwachung international vereinbart ist	Ansteckungsverdächtige = ALLE> alle können überwacht und identifiziert werden, das



<b>12a</b>	an das nationale Informationssystem Art. 60	verstösst gegen die Menschenrechte
<b>13</b>	BR legt fest, was, Meldeort, Meldeweg, -fristen,- Kriterien	das ist Aufgabe der Gesundheits-organisationen, nicht des BR
<b>13a</b>	Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen	gehört eindeutig nicht ins EpG
<b>15</b>	BAG und kantonale Behörden	alte Version völlig ausreichend
<b>15a</b>	Genetische Sequenzierung im Bereich Mensch, Tier und Umwelt, Bund trägt Kosten der Genomsquenzierung	Tier und Umwelt gehört nicht ins EpG, genetische Sequenzierung beim Menschen ist übergriffig, antimikrobielle Subst. gehören nicht ins EpG sondern ins HMG
<b>15b</b>	Pflicht zur Weiterleitung ab Laboratorien, BR regelt die Aufbewahrung der Proben	dafür ist der BR nicht qualifiziert, er hat keine Fachkenntnisse
<b>16</b>	Der BR nimmt folgende Aufgaben wahr, ua. regelt er mikrobiologische Untersuchungen...Er kann Untersuchungen zur Erkennung bestimmter übertragbarer Krankheiten ohne ärztliche Anordnung verbieten, wenn ein ärztlicher Einbezug erforderlich ist, umeine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu verhindern	da müsste der BR in Zukunft Medizin studieren, dass er sich solche Kompetenzen aneignen kann
<b>17</b>	Nationale Referenzzentren und Bestätigungslaboratorien .. der BR regelt die Aufsicht über die beauftragten Institutionen.	das ist Aufgabe des BAG oder der Kantonsärzte, siehe Subsidiarität
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: immer wieder die Aussage "Gefahr für die öffentliche Gesundheit". Nachgewiesenermassen war nicht das Sars Cov2 Virus eine Gefahr sondern die vom Bundesrat ergriffenen NPIs		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	BR kann Vorschriften erlassen: betriebl. Abläufe, Überwachung, Vereinheitlichung von Dekontaminierung, Desinfektion und Sterilisation..	BR soll sich aus der Subsidiarität heraushalten, besonders da dies eh nicht in seine Kompetenz fällt
19a	Verhütung von antimikrobiellen Resistenzen: Der BR kann Ärzte, die antimikrobielle Substanzen verschreiben, zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit diesen Substanzen verpflichten.	vollkommene Streichung, da Resistenzen, und antimikrobielle Substanzen in den Alltag und ins Heilmittelgesetz gehören, auch ist die Fortbildung von Ärzten nicht sein Resort
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine Ausweitung von BR-Kompetenzen		

#### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Nationaler Impfplan: Ärztinnen, Apothekerinnen und weitere Gesundheitsfachpersonen sowie öffentliche oder private Institutionen tragen zur Umsetzung bei	Impfungen während einer Pandemie anzuwenden ist wissenschaftlich gesehen sehr fragwürdig, Apotheker und weitere G. sind nicht medizinisch genügend ausgebildet insb. um auch Impfn Nebenwirkungen zu begegnen.
21	kantone fördern Impfungen in Apotheken, insbesondere durch Schulen und Arbeitgeber	besonders heikel bis gefährlich, da es sich meistens um Notfall zugelassene Impfungen/ Medikamente handelt
21a	Die Kantone stellen sicher, dass bei einer besonderen Gefährdung..... möglichst viele Personen innerhalb kurzer Zeit geimpft werden können.	Impfungen können und dürfen nicht erste Wahl bei der Bekämpfung eine Pandemie sein, da sie meist



		experimenteller Natur sind und daher zu wenig bezüglich Wirksamkeit und Nebenwirkungen erforscht sind. Zudem führt dies zu Druck und Nötigung
<b>24</b>	.Überwachung und Evaluation, Durchimpfungsmonitoring durch BAG(elektron.Patientendossier). Der BR regelt...	Wieder regelt der BR .... s.oben elekt.Patientendossier EPD wird von uns Ärzten abgelehnt. Wir wehren uns gegen die Diktatur durch die Hinterür.
<b>24a</b>	BAG verfasst regelmässig Berichte zur Überwachung und Evaluation und veröffentlicht	die Veröffentlichung der Nebenwirkungen fehlt sträflich
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Impfungen gehören ins Heilmittelgesetz und neu zugelassenen(Notfall/befristet zugelassene) Impfungen/Medikamente sind nur mit äusserster Vorsicht und ausgiebiger Aufklärung anzubieten und zwingend freiwillig. Gentherapeutika einfach als Impfungen zu deklarieren, verstösst gegen die BV 119. Wer regelt die Bestellung, von Mio entsorgter, abgelaufener Medikamente, die schlussendlich doch der Bürger zahlt?		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>	Kranke, Krankheitsverdächtige, Angesteckte oder Ansteckungsverdächtige haben Auskunft über Kontaktpersonen zu geben	krankheits und ansteckungsverdächtige kann jeder sein - solche Formulierungen sind unseriös
<b>37a</b>	Obduktionsanordnung bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	dies wurde bei Corona aktiv verhindert
<b>40</b>	Anordnung über Zugangsbeschränkungen/-verbot, Gesichtsmaske, Schutzkonzepten, Kontakterhebung, Homeoffice durch Kantone	dies zeigt, das die C-Zeit nicht wirklich aufgearbeitet wurde, da diese NPI's nachweislich mehr Schaden als Nutzen gebracht haben.



<b>40a</b>	BR nach Anhörung der Kantone: öV - Massnahme	BR mischt sich wieder in medizinische Belange
<b>40b</b>	BR kann Arbeitgeber durch Homeofficepflicht schützen Umsetzung und Kosten tragen die Kantone	idem ....und Subsidiarität nur für Kosten und Umsetzung
<b>41</b>	Der Bundesrat erlässt Vorschriften bzgl. Ein- & Ausreise, BAG kann Testpflicht erlassen (Nachweis diagnostischer Analyse)	idem....und der Nutzen von Grenzkontrollen ist nicht belegt. Der in der C-Zeit benutzte PCR-Test kann keine Infektion nachweisen: Bundesgerichtsentscheid 23.11.21
<b>43</b>	Mitwirkungspflicht für öV(inkl Flug-und Schifffahrt) zur Identifizierung einer Person oder zur Früherkennung von kranken, krankheitsverdächtigen, angesteckten, ansteckungsverdächtigen und Krankheitserreger ausscheidenden Personen identifizieren, Kontrolle von Art.41	wer die Freiheit für die Sicherheit aufgibt, verliert beides. Mit verdächtigen Menschen sind immer alle Menschen unter Verdacht: Kontrollstaat/Totalüberwachung
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Überregulierung, ein Dickicht von nicht evidenzbasierten Artikeln/Massnahmen, Kontrollausweitung und v.a. mit dem BR als nicht ausgebildeten Vorsteher.		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	Der BR kann medizinische Güter beschaffen oder herstellen lassen und Vorschriften erlassen bzgl. Preis, Verteilung Vorratshaltung	hier wieder der BR als oberste Instanz, was Gesundheitsbehörde kompetenz, in C-Krise wurden für 79 Millionen Franken Impfungen kostenpflichtig entsorgt,



<b>44a</b>	der BR kann zur Meldung verpflichten....Bestand von Medikamenten, Auslastung der Spitäler und Personal	BR wird zu allmächtig
<b>44b</b>	Der BR kann Ausnahmen von den Anforderungen der Heilmittel-, Produktesicherheits-, und Chemikaliengesetzgebung vorsehen, Ausnahmen von Bestimmungen, Zulassungs- und Bewilligungspflicht erlassen	Der BR hat nicht über Zulassungsverfahren und v.a. Ausnahmen zu entscheiden, er hat keine Kompetenz in medizinischen Belangen
<b>44c</b>	Der BR kann Spitäler zur Aufnahme verpflichten	Wieso soll das der BUNDESRAT
<b>44d</b>	Der BR kann andere Behandlungen verbieten und Vorratshaltung verpflichten	die Vergangenheit hat gezeigt, dass während der C-Krise "verbotene" Behandlungen im nachhinein sehr wohl Wirkungen zeigten. BR erhält hier zu grosse Macht
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Machtkonzentrierung auf den BR ist nicht subsidär und auch nicht demokratisch.		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>	Der BR kann die Abgabe von Medizinprodukten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten verbieten, er regelt Vollzug und Überwachung.	idem bzgl. BR in der C-Krise wurden die falschen Medikamente verboten: Vitamin D Hydroxychloroquin, Ivermectin
<b>49b</b>	Der BR kann die Anforderungen an den Nachweis einer Impfung, eines Testergebnisses oder einer Genesung sowie die Ausstellungsprozesse festlegen,	Impf-, Test- und Genesungsnachweise dienen der Diskriminierung, sie haben keinen nachweisbaren Effekt auf die öffentliche Gesundheit, da sie weder vor Ansteckung noch



	vor Weitergabe der Infektion schützen und die Testresultate oft falsch waren.
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Overreach des BR, mit ineffizienten Mitteln in Gesundheitsbelange reinzupfuschen und die Bevölkerung zu spalten und kontrollieren. Für virale und bakterielle Infektionen stehen an erster Stelle Vit D hochdosiert und therapeutisch Vit C. Das sind evidenzbasierte Massnahmen. Dann kommen alle möglichen off label Therapien dazu.</p>	

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Finanzhilfen an öffentliche und private Organisationen durch BAG	= Versagen der öffentlichen Organisationen
<b>50a</b>	Beiträge für Beteiligungen an Programmen internationaler Organisationen und Institutionen zum globalen Gesundheitsschutzes zur Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Gesundheitsgefährdungen von internationaler Tragweite mit erheblichen Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz.	WHO, Gavi , BMG-Foundation haben ihre Glaubwürdigkeit verspielt (waren immer wieder für unsägliches Leid verantwortlich: Polio Impfkampagne in Indien, aktuell Malaria Impfungen in Afrika), es sind Privatinteressen, v.a. Pharmainteressen, die da vertreten werden, und von denen sich die Schweiz fernhalten sollte
<b>51</b>	Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern durch den Bund	ist nicht Aufgabe in einer akuten Situation einer Epidemie, gehört also nicht ins EpG
<b>51a</b>	Finanzhilfen für antimikrobielle Substanzen durch Bund für die Entwicklung und ins Verkehrbringen	idem und Antimikrobielle Subst. gehören ins HMG
<b>52</b>	Das BAG entschädigt die nationalen Referenzzentren, die Bestätigungslaboratorien für Sonderaufgaben	ohne Kommentar



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Massnahmen sollen auf der Basis einer Kosten-Nutzen-Betrachtung getroffen werden; die unterstellte Kostendefinition (ökonomische Opportunitätskosten) muss explizit und klar sein.

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53	Kantonsarzt koordiniert neu noch Gegenstände, Tiere und den Kontakt mit der Umwelt	Wir brauchen das OneHealth von WHO und Uno nicht in unserem EpG. Tiere und Umwelt gehören nicht ins EpG
54	Es können zusätzliche Koordinationsorgane gebildet werden, die der BR regelt	Organigramm fehlt. BR in seiner nahezu Allmacht absetzen
55	der BR verfügt über Krisenorganisation	Eine selbsternannte Gruppe wie die Task Force darf nicht mehr vorkommen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: die Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit werden nicht berücksichtigt		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>58</b>	Das BAG, die zuständigen kantonalen Behörden, andere Stellen des Bundes, sowie beauftragte öffentliche und privaten Institutionen können besonders schützenswerten Personendaten bearbeiten oder bearbeiten lassen....a-f... und können zur Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Artikeln 74e–74h Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten	private Institutionen dürfe AUF KEINEN FALL schützenswerte Personendaten "bearbeiten"
<b>59</b>	Bekanntgabe von Personendaten...einschliesslich Daten über die Gesundheit und die Intimsphäre,..... Vollzug der Lebensmittel-, Tierseuchen- und Umweltschutz-gesetzgebung zuständigen Behörden des Bundes..... Der BR regelt Verantwortlichkeit, Form, Archivierung, Anonymisierung	Daten über die Intimssphäre sind mehr als schützenswert, und sicher nicht elektronisch weiter zu bearbeiten und wieder die übermächtige Nicht-Kompetenz des BR
<b>60</b>	...Das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» verfügt über eine Schnittstelle mit dem nationalen Informationssystem «Contact-Tracing» (Art. 60a)und dem nationalen Informationssystem «Genom-Analysen» (Art. 60c)... Daten über die Identität, die Gesundheit und die Intimsphäre von Personen, diekrank, krankheitsverdächtig, angesteckt oder ansteckungsverdächtig sind oder Krankheitserreger ausscheiden; ..... Daten über den Verbrauch antimikrobieller Substanzen	mit "krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig" wird der Willkür Tür und Tor geöffnet, krankheitsverdächtig und ansteckungsverdächtig ist jeder Bewohner der Schweiz, solche Begriffe gehören nicht in ein Gesetz. Auf keinen Fall dürfen dazu "Daten bearbeitet" werden, die auch noch Angaben über die Intimsphäre enthalten sollen. Solche Daten können anonym verarbeitet werden, ohne mögliche Identifizierung der Person. Antimikrobielle Sustanzen gehören nicht ins EpG
<b>60a</b>	neu: Nationales Informationssystem «Contact-Tracing incl.Daten über die Gesundheit, einschliesslich Ergebnissen von medizinischen Untersuchungen, Daten über den Krankheitsverlauf und über Massnahmen nach den Artikeln 33–40, die zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten getroffen wurden, sowie Daten über die Intimsphäre;	contract tracing hat erwiesenemassen keinen Public Health Wert, es ist abzulehnen, hat in der Covd Krise völlig versagt,
<b>60b</b>	neu:Nationales Informationssystem «Einreise	Reisebschränkungen sind sinnlos, das Fordern von medizi-



		nischen Daten als "Reiseerlaubnis" ist strikt abzulehnen, da es keine Daten gibt, die nicht hackbar sind
<b>60c</b>	neu:Nationales Informationssystem «Genom-Analysen» u.a. antimikrobiellen Resistenzen aus dem Humanbereich sowie den Bereichen Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände, Veterinärmedizin und Umwelt, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können.	Sequenzierung von menschlichem Genom ist explizit auszuschliessen / Die OneHealth Ideologie gehört nicht in EpG Gefahr für die öffentliche Gesundheit ist ein Willkür.
<b>60d</b>	neu: Der BR legt fest und regelt a-h	siehe oben bzgl. BR
<b>62a</b>	neu: Verbindung des Systems für die Ausstellung und Überprüfung von Nachweisen mit ausländischen Systemen	Impf- Test- und Genesungsnachweise sind abzulehnen, da sinnlos, demzufolge entfällt die Einbindung in "ausländische Systeme".
<b>69</b>	4 Das Schweizerische Heilmittelinstitut gibt dem EDI auf Anfrage im Zusammenhang mit der Meldung unerwünschter Wirkungen und Vorkommnisse nach Artikel 59 HMG9 die zur Feststellung des Sachverhalts notwendigen Daten bekannt, einschliesslich besonders schützenswerter Personendaten zur gesuchstellenden Person.	warum soll der Daten - und Persönlichkeitsschutz hier ausgehebelt werden?
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Einführung der Digitalisierung und damit der Eingriff in die Privat- und Intimsphäre gehören nicht ins EpG. Sie verhindern keine Krankheiten.		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

Es gab keine wirkliche Aufarbeitung, Evidenz-basiert, Risiko-orientiert, Kosten-Nutzen-Betrachtung, Verhältnismässigkeit, Fehlerkultur – werden in den Gesetzesformulierungen nicht gelebt. Die Gesetzesänderungen sind zu stark von der Idee getragen, dass einer Pandemie mit technischen Massnahmen, ohne die Kollateralschäden zu bewerten, begegnet werden kann und dass den ökonomischen und politökonomischen Aspekten - ausser bei Entschädigungen und Kostenübernahmen - keine Rechnung getragen werden muss. Die Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit und die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft;" werden zwar angesprochenen, doch im EpG formell und vor allem materiell nicht umgesetzt. Eine echte Abwägung von sich widersprechenden Massnahmen, d.h. die Umsetzung des Prinzips der Verhältnismässigkeit auf der Basis expliziter Kosten- und Risikokonzepte, findet NICHT statt. Die vorliegende Revision des EpG ist somit voll abzulehnen.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	neu: Finanzhilfen durch den Bund dürfen frühestens 30 Tage nach Inkrafttreten der Massnahmen	
<b>70b</b>	durch Bund verbürgte Kredite evt Bürgschaften an dritte	
<b>70c</b>	Verwaltungskosten und Verluste durch Knt und Bürger	
<b>70d</b>	Datenbearbeitung	
<b>70e</b>	Abweichungen vom Obligationenrecht und vom Postorganisationsgesetz	
<b>70f</b>	Der BR regelt in Form einer Verordnung: a - j	

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: • Das Prinzip der Verhältnismässigkeit von Massnahmen muss explizit vorgeben werden; es muss sich sichtbar und spürbar durch das ganze Gesetz erstrecken. Es muss klar sein, wie die Abwägungen im Prinzip und im Einzelfall vorgenommen werden sollen. Das gilt vor allem dann, wenn Freiheitsrechte gemäss Bundesverfassung zugunsten direkter Eingriffe zur Disposition gestellt werden sollen. Es muss explizit und implizit klar sein, dass Fehlinformationen und Angst keine Basis sind, die Bevölkerung zu einem aus der jeweiligen Lage heraus gewünschten Verhalten zu veranlassen. Die "besondere"



und "ausserordentliche " Lage sind nirgends genau definiert, es gibt keine Schwellenwerte, darum kann es auch keine Finanzhilfen geben, diese wären Sache einer Finanzbehörde.

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>	Kosten für die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern trägt der Bund: der BR legt die Preise fest	Art. 73 genügt völlig, Es braucht keine Aufteilung von Kosten für
<b>74a</b>	neu: Kosten für die Abgabe von Impfstoffen	Impfstoffe
<b>74b</b>	neu: Kosten für die Abgabe von Arzneimitteln	Arzneimittel
<b>74c</b>	neu: Kosten für die Abgabe von weiteren wichtigen medizinischen Gütern	etc etc etc.
<b>74d</b>	neu: Übernahme der Kosten von diagnostischen Analysen	werden von der KK übernommen
<b>74e</b>	neu Verfahren zur Übernahme der Kosten und Kontrolle regelt der BR	wieder BR
<b>74f</b>	neu: Informations- und Auskunftspflicht zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch.....	
<b>74g</b>	neu: Rückforderung, Verzinsung und Verjährung	
<b>74h</b>	neu: Amts- und Verwaltungshilfe durch Sozialversicherung	

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Tritt eine Epidemie mit einem bisher unbekanntem Erreger auf, ist Impfen keine mögliche Lösung, da Entwicklung und Testung eines neuen Impfstoffs mehrere Jahre in Anspruch nimmt. Notfallzulassung ohne Sicherheitsnachweis ist abzulehnen. Geninjektionen sind keine Impfungen. Zuerst sind alle möglichen präventiven Massnahmen auszuschöpfen, dann alle möglichen vorhandenen Therapien



**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75	Die Kantone vollziehen die Massnahmen, die der BR erlassen hat. in der besonderen Lage	Die "besondere Lage" ist nicht definiert. BR siehe oben.
77	Der BR kann bei Gefährdung der öffentlichen Gesundheit Kantone anweisen ....	Gefährdung der öffentlichen Gesundheit ist nicht definiert
80	Der BR kann völkerrechtliche Vereinbarungen abschliessen bzgl. Beschaffung von mediz. Gütern und 3 G-Nachweis (Impfung, Test, Genesung)(Verknüpfung mit ausländischen Systemen)	Die C.-Krise hat gezeigt, dass jeder Staat zuerst für sich selbst schaut (siehe Impfstoffbeschaffung). Eine internationale Koordination ist Illusion. Eine Koordination durch einen Dritten (zB WHO) ist strikt abzulehnen.
81a	Zusammenarbeit im Bereich Mensch, Tier und Umwelt	Das OneHealth -Konzept ist "bergriffig und strikte abzulehnen
81b	Vollzug in der Armee	no comment
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Willkür mit dem BR als oberstes Organ ist strikte abzulehnen - auch die Zusammenarbeit mit der WHO-Pharma-Kartell und ihrer Onehealth		

**O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>82</b>	neu: Vergehen: Für Leistungsbetrug, Urkundenfälschung, Erschleichen einer falschen Beurkundung, Unterdrückung von Urkunden und Begünstigungen im Rahmen von Kostenübernahmen nach den Artikeln 74–74d > Freiheitsstrafe bis 3 Jahren oder Geldstrafe	Urkundenfälschung, Erschleichen einer falschen Beurkundung darf sich auf keinen Fall auf impf- und Genesungsnachweis beziehen, da solche Nachweise -da nutzlos - abzulehnen sind
<b>83</b>	Übertretungen werden mit Bussen bestraft: wer mikrobielle Untersuchungen durchführt, antimikrobiellen Resistenzen aus positiven Proben im Zusammenhang mit der genetischen Sequenzierung im Bereich Mensch, Tier und Umwelt verletzt, wer gegen eine gestützt auf Artikel 7 angeordneten Massnahme zuwiderhandelt, deren Zuwiderhandlung der BR unter Hinweis auf die Strafdrohung dieser Bestimmung strafbar erklärt hat;..... wer fahrlässig handelt, wird mit Busse bis zu 5000 Franken bestraft.	sich gegen sinnlose Massnahmen zur Wehr zu setzen ist Bürgerpflicht Es ist ein no go: der BR darf alles verbieten resp. anordnen, auch wenn es evidenzbasierter Unsinn ist wie z.B. Masken und Social distancing
<b>84</b>	Zuständigkeit und Verwaltungsstrafrecht	Auf dem Boden eines Willkürge-
<b>84a</b>	Verwaltungsrechtliche Sanktionen bei einer Verletzung der Auskunftspflicht	setzes einen Wald von Reglementierungen aufzubauen, grenzt an Schildbürgertum oder Totalitarismus
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Bestrafungskultur für Erwachsene soll den Gehorsam erzwingen. Kein Lob auf die freie Schweiz und auf selbstdenkende Bürger. 82-84 sind voll abzulehnen .		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>1 OBG</b>	Mit Ordnungsbussen wird in einem vereinfachten Verfahren wer gegen das EpG vom 28.9.2012	Bussen sind abzulehnen. - ganz besonders bei ineffizienten, schädlichen Massnahmen, wie Masken, sogenannten Impfungen und Grundrechtseinschränkungen
<b>35 MG</b>	kann Impfungen für obligatorisch erklären und von ihnen vorbeugende Blutuntersuchungen verlangen	In der CH haben wir keine Impfpflicht, erst recht nicht mit experimentellen Gentherapeutika, die als Impfung verkleidet wurden. Das ist ein Verstoss des Nürnberger Kodex
<b>9a HMG</b>	Das Institut kann folgende Arzneimittel in einem vereinfachten Verfahren befristet zulassen neu: die in einer besonderen oder ausserordentlichen Lage zur Verhütung und Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit erforderlich sind	Notfallzulassung auch für Impfungen sind strikte abzulehnen, solange nicht alle bestehenden Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft sind
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Mit Bussen, Grundrechtseinschränkungen, Medizinexperimenten und -zwang verliert der Staat das Vertrauen der Bürger und rückt immer näher an eine DDR.		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p>	
<p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



**Erläuterung:**

contact tracing ist KEINE evidenzbasierte Massnahme

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Die Politik in der Gesundheitspolitik hat immer eine Unterstützungsfunktion. Laut vorliegendem Epidemiegesetz masst sich die Politik an, eine Epidemie zu "bekämpfen", die allein auf Verdacht und mutmasslicher Gefährdung beruht. Die medizinischen Fachleute haben allenfalls eine Hilfsfunktion. Der BR muss aus dem Gesundheitsmanagement entfernt werden.

Das Management der Covid-Krise in Schweden war deshalb erfolgreich, weil der Chefepidemiologe Tegnell und seine Crew alle Massnahmen strikt im Sinne von Public Health ergriffen, die Politiker keine Befugnis hatten, sich einzumischen. (sie hatten kein Mit- oder Einspracherecht) Darum ist die schwedische Bevölkerung von den meisten Zwangsmassnahmen verschont geblieben und ist damit europaweit am besten gefahren. WELTWEIT HATTEN GEGENDEN MIT DEN AM MEISTEN EINSCHNEIDENDEN MASSNAHMEN AM MEISTEN OPFER ZU BEKLAGEN. Das ist das Resultat, wenn POLITIKER ihre Landsleute vor Infektionen schützen.

Alle von unseren Politikern ergriffenen Massnahmen waren von der WHO direkt aus China für ihre völlig erfolglose Zero Covid Politik, importiert worden, mit Public Health haben sie NICHTS zu tun. Der grosse Epidemiologe Donad Henderson hat für eine mögliche Pandemie ein ganz anderes Rezept vorgeschlagen, genau das was die Schweden befolgt haben. Genau das Gegenteil von dem, was unser BR und alle anderen Länder auch, auf anraten der WHO angerichtet haben.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Eidg. Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Per E-Mail an: [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 21. März 2024

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Allianz der Veranstalterverbände reicht unter Eingabe mit heutigem Datum fristgerecht ihre Stellungnahme im Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) ein.

### **Das Wichtigste in Kürze**

- Wir begrüssen die Teilrevision des Epidemiengesetzes.
- Bei einer Epidemie sind die involvierten Kreise – insbesondere die direkt betroffenen Wirtschaftsverbände – frühzeitig in die Entscheidungsfindung einzubeziehen. Dies garantiert einen pragmatischen Ansatz. Dadurch kann vermieden werden, dass praxisfremde und bürokratisch starre Anordnungen hoheitlich über die Köpfe der Sozialpartner und Direktbetroffenen bzw. deren Branchenverbände verfügt werden.
- Wenn der Staat qua seiner hoheitlichen Gewalt bei Epidemien wirtschaftliches Handeln ganz oder teilweise verbietet, ist eine darauf zurückzuführende Wirtschaftseinbusse bei juristischen Personen, bzw. im Erwerbsausfall bei natürlichen Personen, für die Dauer der behördlich verfügten Einschränkungen zu entschädigen. Hierfür braucht es eine gesetzliche Grundlage im EpG.
- Die vorgeschlagenen Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7 EpG sind viel zu restriktiv. Neben Kurzarbeitsentschädigung, Corona-Erwerbsersatz und Überbrückungskredite ist im EpG auch vorzusehen, dass insbesondere auch Härtefallprogramme ausgerichtet werden können.
- Für die Art. 70a bis und mit Art. 70g des Vorentwurfes machen wir konkrete Abänderungsvorschläge (vgl. Buchstabe C, Ziffer 2, Buchstabe c unserer Eingabe).
- Nebst Änderungen im EpG schlagen wir zusätzlich Änderungen im Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG) vor (vgl. Buchstabe C, Ziffer 2, Buchstabe d unserer Eingabe).

## **A. ÜBER UNS**

Die Allianz der Veranstalterverbände besteht aus der Swiss LiveCom Association EXPO EVENT, dem Schweizer Verband der Festzeltbauer TECTUM, dem Verein Schweizer Stadion- und Arenabetreiber VSSA, der International Exhibition Logistics Association IELA, der Association Événements Congrès Genève AECG und dem Schweizer Verband der technischen Bühnen- und Veranstaltungsbranche svtb.

## **B. BESCHRÄNKUNG**

In unserer Eingabe behandeln wir nicht abschliessend alle Punkte der Teilrevision. Wir beschränken unsere Stellungnahme auf den Bereich «Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7», sprich die Art. 70a – 70f des Vorentwurfs.

## **C. STELLUNGNAHME**

### **1. Lehren aus der Corona-Pandemie**

#### a) Allgemeine Bemerkungen

Die Schweiz hat im internationalen Vergleich die Corona-Pandemie ordentlich gemeistert. Dank dem Föderalismus, dem Einbezug breiter Kreise bei der Definition der Massnahmen und dem oftmaligen Verzicht von Top-down-Befehlen wurde versucht, die unterschiedlichen Interessen bei der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen. Dies gelang häufig, wenn auch nicht immer.

Nichtsdestotrotz hat die Corona-Pandemie offensichtliche Schwächen im Schweizer Krisenmanagement offengelegt. Das Fehlen einer tauglichen Krisenorganisation beim Bund führte zu einem Verwalten der Krise. Insgesamt waren die meisten Akteure ungenügend vorbereitet. Sie wurden daher von einer kurzfristigen Entscheidung zur nächsten getrieben.

Erschwert wurde das Krisenmanagement durch die mangelnde Digitalisierung im Gesundheitswesen und ein schlechtes Datenmanagement. Die Behörden kannten deswegen oftmals die Lage nur unvollständig und mussten teilweise im Blindflug operieren.

Diese Fehler gilt es zu korrigieren. Die Teilrevision des EpG ist ein Teil davon. So ist nachzubessern, wo nachzubessern ist und zusätzlich ist bisher Versäumtes aufzunehmen.

Deshalb begrüssen wir, dass das Epidemien Gesetz einer Teilrevision unterzogen wird.

#### b) Inbesondere wirtschaftliche Unterstützung

Die Schweiz steht unter den westlichen Ländern i.S. Pandemie-Bewältigung solide bis sehr gut da. Gerade die Wirtschaft kam deutlich besser durch die Coronakrise, verglichen mit anderen Staaten.

Dies dürfte im Wesentlichen auf drei Faktoren zurückzuführen sein. Erstens waren die pandemiebedingten Einschränkungen deutlich zurückhaltender als im Ausland. Zweitens wurden umfangreiche Unterstützungsmassnahmen bereitgestellt: Während die Kurzarbeitsentschädigungen den Konsum stützten,

verhinderten die Liquiditätskredite eine negative Kettenreaktion. Drittens wirkten sich auch der Branchenmix der Schweizer Wirtschaft und deren Krisenerfahrung positiv aus.

Der Bund unterstützte die Direktbetroffenen stark. Als wichtigste Instrumente haben sich die Kurzarbeitsentschädigung (15,1 Milliarden Franken in den Jahren 2020 und 2021), der Corona-Erwerbsersatz (4 Milliarden Franken in den Jahren 2020 und 2021) und die Covid-19-Überbrückungskredite im Umfang von 16,9 Milliarden Franken zur Überbrückung von Liquiditätsengpässen erwiesen. Sie haben einerseits sichergestellt, dass die Kaufkraft in der Bevölkerung und damit die Nachfrage nach Gütern und Dienstleistungen grösstenteils erhalten blieb. Andererseits bewirkten sie, dass Unternehmen mit Liquiditätsengpässen weiter produzieren konnten.

Diese Instrumente waren auch zielgerichtet: Das Geld ist tatsächlich bei den Betroffenen, bei denen die wirtschaftlichen Einbussen angefallen sind, angekommen. Sie zeigten somit eine direkte Wirkung, eine Kettenreaktion konnte verhindert und der Konjunkturéinbruch in Grenzen gehalten werden.

Ergänzt wurden diese wichtigsten Instrumente insbesondere durch das Härtefallprogramm im Umfang von 4,7 Milliarden Franken «à fonds perdu» und 226 Millionen Franken an gesprochenen Darlehen, Bürgschaften und Garantien. Die Härtefallprogramme waren insbesondere für die betroffenen Branchen – und damit explizit für die Mitglieder der Allianz der Veranstalterverbände – wichtig und teilweise überlebensnotwendig.

Dabei hat sich gezeigt, dass eine Zusammenarbeit der Behörden mit der Privatwirtschaft rasch zu guten Lösungen führen kann, wenn für die Erarbeitung und Implementierung von Notmassnahmen im Sinne der Miliztradition der Schweiz auf das Know-how des Privatsektors zurückgegriffen werden kann. Beispielsweise haben die Unternehmen gezeigt, dass sie mit geeigneten Schutzkonzepten ihre Belegschaft ohne detaillierte behördliche Anweisungen gut schützen können. Teilweise wurden bereits im Februar oder März 2020 Schutzkonzepte implementiert – also noch vor dem Lockdown. Danach haben die Unternehmen sich laufend an die neusten behördlichen Vorgaben angepasst. Sie waren bei gewissen Themen, wie zum Beispiel der Bedeutung guter Raumluftqualität, den Behörden oftmals sogar einen Schritt voraus.

Deshalb ist an dieser bewährten Rollentrennung festzuhalten und die direkt betroffenen Kreise – insbesondere die betroffenen Wirtschaftsverbände – sind frühzeitig in die Entscheidungsfindung einzubeziehen, damit deren Spezialwissen und rasche Anpassungsfähigkeit genutzt werden kann. Dieser pragmatische Ansatz ist zielführender, anstatt hoheitlich, teilweise vom wissenschaftlichen Elfenbeinturm herab, praxisfremde und bürokratisch starre Anordnungen über die Köpfe der Sozialpartner und Direktbetroffenen zu verfügen.

## **2. Zur Vernehmlassungsvorlage i.S. Finanzhilfe an Unternehmen**

### **a) Generelle Bemerkungen zu den Art. 70a – 70f**

Im Grundsatz ist es richtig, dass die Eigenverantwortung der Unternehmen im Vordergrund steht. Sie sollten nach dem Vorsorgeprinzip ausreichend Rückstellungen bilden, um während einer gewissen Zeit Umsatzeinbussen verkraften zu können.

Nur handelt es sich insbesondere bei Epidemien um Situationen mit gravierenden finanziellen Auswirkungen, welche dem wirtschaftlichen Normalfall völlig entgegengesetzt sind. Der Staat verbietet aufgrund seiner hoheitlichen Gewalt ganz oder teilweise, dass wirtschaftliches Handeln noch ausgeübt werden kann.

Deshalb ist klar und unmissverständlich festzuhalten, dass ein unmittelbar auf behördliche Massnahmen zurückzuführender Umsatzausfall bei juristischen Personen, bzw. im Erwerbsausfall bei natürlichen Personen, für die Dauer der behördlich verfügten Einschränkungen zu entschädigen ist, insofern dieser mehr als zwei Monate dauert.

b) Zu restriktive Ausgestaltung der vorgesehenen Finanzhilfen

Die im Entwurf vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone werden bei der Entschädigung von auf behördliche Massnahmen verursachte wirtschaftliche Einbussen äusserst enge Grenzen gesetzt.

Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würden mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in einer nächsten Epidemie solche finanziellen Unterstützungen verunmöglicht.

Hier ist Handlungsbedarf angezeigt und die Teilrevision des EpG ist entsprechend anzupassen bzw. auszudehnen.

Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Damit wird vermieden, dass im Eilverfahren das Parlament ein lückenhaftes Epidemien-gesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen muss.

Deshalb sind im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigungen von durch behördliche Massnahmen verursachten wirtschaftlichen Einbussen zu schaffen. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen vorgängig vor dem Ausbruch einer Epidemie gesetzlich im EpG geregelt sind.

Dabei sind die ungedeckten laufenden Kosten zu entschädigen, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten oder kann diese aus der Erfolgsrechnung der Unternehmen herauslesen. Falsch ist, sich dabei einzig am Umsatzausfall zu orientieren, denn unter Umständen laufen hohe Fixkosten für die betroffenen Unternehmen unverändert weiter.

c) Konkrete Änderungsvorschläge

Die Allianz der Veranstalterverbände spricht sich gegenüber der Vernehmlassungsvorlage für folgende Änderungen aus:

*Art. 70a Grundsätze*

<sup>1</sup> *Der Bund **und die Kantone entschädigen kann** Unternehmen **und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und** die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden. ~~Finanzhilfen ausrichten, um einer drohenden schweren Rezession der gesamten Wirtschaft entgegenzuwirken.~~*

[...]

- <sup>4</sup> Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben. Bei neugegründeten Unternehmen gilt eine Ausnahmeregelung.
- <sup>5</sup> Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.

Art. 70b Form der **Finanzhilfen** Entschädigungen

- <sup>1</sup> Die **Finanzhilfen** Entschädigungen werden in Form von teilweise oder vollständig durch ~~den Bund~~ **verbürgten Bankkrediten** nicht rückzahlbare Beiträge oder verbürgte Bankkredite gewährt.
- <sup>2</sup> Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall aufgrund geeigneter Bemessungsgrundlagen.
- <sup>3</sup> Der Bund kann Bürgschaften gewähren und die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen.

Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften

[...]

Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu)

- <sup>1</sup> Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen.
- <sup>2</sup> Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.
- <sup>3</sup> Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Hauptsitz hat.
- <sup>4</sup> Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.

Art. 70e **d** Datenbearbeitung

[...]

Art. 70f **e** Abweichungen vom Obligationenrecht und vom Postorganisationsgesetz

[...]

Art. 70g **f** Regelungspflichten

- <sup>1</sup> Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:
- a. die Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungen und Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung **für die verbürgten Bankkredite** sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;
  - b. die Art, die Bemessung, Höchstgrenze und die Dauer der Entschädigung und Bürgschaft;
  - d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber **bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;**
  - e. welche Handlungen während der Bürgschaft und bei Erhalt von Entschädigungen unzulässig sind, namentlich:

1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,
2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,
3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,
4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,

[...]

- i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Entschädigten, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;

d) Zusätzliches Begehren – Anpassung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG)

Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemiengesetzes eine Anpassung des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz, AVIG) vom 25. Juni 1982 auf.

Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). Wir begrüßen diese Anpassung und sprechen uns für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.

1. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.
2. Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.
3. Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Gesetzesebene trägt diesem Urteil Rechnung.

Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen. Die Pa. Iv. 20.406 Silberschmidt würde dieses berechtigte Anliegen aufnehmen, weshalb wir diese unterstützen.

Wir danken für Ihre Aufmerksamkeit und die wohlwollende Würdigung der Argumente in unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

**Allianz der Veranstalterverbände**



Christian Künzli  
Präsident EXPO EVENT



Christoph Kamber  
Delegate Political Affairs EXPO EVENT



Marc Hofstetter  
Präsident TECTUM



Felix Frei  
Präsident VSSA



Alexandra Erdmann  
Vorstandsmitglied IEELA



Sébastien Tondeur  
Präsident AECG



Jörg Gantenbein  
Präsident svtb



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:

Nationaler Verein für  
Qualitätsentwicklung in  
Spitälern und Kliniken

Abkürzung:

ANQ

Adresse:

Weltpoststrasse 5

Kontaktperson:

Melanie Wicki

Telefon:

+41 31 511 38 54

E-Mail:

melanie.wicki@anq.ch

Datum:

27.02.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> <i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmassnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		



<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		



<b>24a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern,  
Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		



<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		



<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>	Tippfehler im Text	"zu" im letzten Satz löschen
<b>60b</b>		



<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Die COVID- Pandemie hat gezeigt, dass Finanzhilfen wichtig sind. Eine gesetzliche Grundlage ermöglicht wichtige wirtschaftliche Hilfe und schliesst Unterstützungslücken.</p>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		



<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p>	
<p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Das Contact -Tracing ist eine wichtige epidemiologische Massnahme. Eine digitale Lösung ist sinnvoll. Bestehende Erfahrungen sollen für die Weiterentwicklung genutzt werden.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>
<p> </p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

## Stellungnahme zur Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101):

Name Organisation: ARTISET CURAVIVA, INSOS, YOUVITA  
Adresse: Zieglerstrasse 53, 3007 Bern  
Kontaktperson: Tschoff Löw, Leiter Politik ARTISET  
Telefon: 031 385 33 06  
E-Mail: tschoff.loew@artiset.ch  
Datum: 14.03.2024

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken für die Möglichkeit an dieser Konsultation teilnehmen zu können, die sich an die Kantone, Sozialpartner und weitere Akteure richtet.

**ARTISET** ist die Föderation der Dienstleister für Menschen mit Unterstützungsbedarf. Der Name ist Programm: ARTISET verinnerlicht Artikel 7 – respektive article sept und articolo sette – der Bundesverfassung: «Die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen.» Gemeinsam mit ihren Branchenverbänden **CURAVIVA, INSOS** und **YOUVITA** engagiert sich die Föderation für 3'100 Dienstleister, die über 175'000 Menschen im Alter, Menschen mit Behinderung sowie Kinder und Jugendliche betreuen, pflegen und begleiten.

Das zur Verfügung gestellte Antwortformular erwies sich für die Erarbeitung einer Stellungnahme, an der mehrere Personen beteiligt sind, als nicht zielführend. So konnte der für eine breit abgestützte Vernehmlassung dienliche Korrekturmodus und auch die Kommentarfunktion nicht genutzt werden, was für die Zusammenführung der verschiedenen Aspekte und Sichtweisen innerhalb eines Verbands eine unnötige Verkomplizierung darstellt. Wir erlauben uns daher, die Stellungnahme in einem bearbeitbaren Word-Dokument abzufassen, das sich am Aufbau und der Struktur des Antwortformulars orientiert.

Und noch ein Hinweis: In blau sind einzelne, bearbeitete Gesetzesartikel des Ve-EpG aufgeführt, *kursiv die gewünschten Anpassungen in den einzelnen Artikeln des Gesetzesentwurfs formuliert.*

## In aller Kürze, die zentralen Themen und Forderungen von ARTISET

- Der Vorentwurf weist die gleichen Schwächen auf wie die Covid-Strategie des Bundes: Über allem steht der kollektive Gesundheitsschutz und die Vermeidung einer Überlastung des Gesundheitswesens. Psychische, seelische oder soziale Aspekte im Verständnis von Gesundheit wurden in der Covid-Pandemie und werden im Ve-EpG nur nachgelagert behandelt. Hier braucht es eine Korrektur.
- Neben «gesundheitspolizeilichen» Massnahmen sind auch die gesamtgesellschaftliche Folgen bei der Bewältigung von Pandemien zu berücksichtigen. Doch insbesondere auf die sozialen Folgen wird im Gesetzesentwurf zu wenig eingegangen.
- Menschen mit Unterstützungsbedarf, die in Gemeinschaftseinrichtungen wohnen, waren während der Covid-Pandemie im Vergleich mit der übrigen Bevölkerung von zusätzlichen, stark einschränkenden Massnahmen betroffen, die zu einer grossen psychischen und emotionalen Belastung der Betroffenen und ihren nahestehenden Personen führte. Grundsätzlich dürfen für Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf, die in Gemeinschaftseinrichtungen wohnen, keine anderen Massnahmen gelten als für die übrige Bevölkerung.
- Der Vorsatz, die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen zu verbessern, ist zu begrüessen. Es fehlt aber der explizite ergänzende Einbezug und die Konsultation weiterer Akteure der Zivilgesellschaft oder der Leistungserbringer im Gesundheits- und Sozialbereich zur Bewältigung einer Pandemie.
- Die Verknüpfung individueller Daten mit der AHV-Nummer der jeweiligen Person ergibt einen personifizierten Datensatz mit soziodemografischen Daten. Mit der Ausdehnung auf verpflichtend zu liefernde, individuelle Angaben bis hin zu Daten zur Intimsphäre wird der Schutz personenbezogener Daten überstrapaziert.
- Nach negativen Erfahrungen während der Covid-Pandemie gilt es, im EpG explizit festzuhalten, dass Bundesstellen wie z.B. die Armee für die Dauer der besonderen oder ausserordentlichen Lage kein Personal aus Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens abziehen dürfen.

## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Der Gesetzesentwurf zur Revision des EpG (Ve-EpG) stellt eine sehr umfassende und detaillierte Vernehmlassungsvorlage dar. Neue Aspekte wie antimikrobielle Resistenzen oder therapieassoziierte Infektionen sollen Eingang ins EpG finden. Hauptsächlich jedoch wurden im Vorentwurf die Erfahrungen aus der Covid-Pandemie eingearbeitet. Ein Grossteil der Inhalte aus dem Covid-Gesetz und den in diversen Verordnungen festgehaltenen Rechtsgrundlagen finden sich im Ve-EpG wieder. Dadurch erhält das EpG eine weitaus höhere Präzisierung in einzelnen Sachverhalten. Insbesondere in der Kompetenzordnung zwischen Bund und Kantonen entsteht mehr Klarheit. Dazu ist aber ebenfalls zu konstatieren, dass die Normdichte im Vorentwurf massiv zugenommen hat.

Eine zentrale Erkenntnis aus der Covid-Pandemie, dass die föderalistische Grundordnung der Schweiz bei der akuten Bekämpfung einer Krise an ihre Grenzen stösst, spiegelt sich in den Vorschlägen zur Revision des EpG wider. So nimmt der Einfluss des Bundes neben der ausserordentlichen Lage auch in der besonderen Lage zu. Mit dem neuen Art. 5a «Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» werden die Interventionsmöglichkeiten des Bundes auch auf die normale Lage ausgedehnt. Der Bund bekommt dadurch eine stärkere Führungsfunktion. Diese Erweiterungen sind aus den Erfahrungen der Covid-Pandemie heraus grundsätzlich vertretbar.

Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass neben «gesundheitspolizeilichen» Massnahmen auch gesamtgesellschaftliche – dabei zentral, soziale und wirtschaftliche – Folgen zu berücksichtigen sind. Doch insbesondere auf die sozialen Folgen wird im Gesetzesentwurf zu wenig eingegangen. In diesem Punkt besteht nach Ansicht von ARTISET und den Branchenverbänden CURAVIVA, INSOS und YOUVITA aber erheblicher Nachbesserungsbedarf.

Als Produkt aus der Covid-Pandemie beinhaltet der Vorentwurf die gleichen Schwächen wie die Ausrichtung der Covid-Strategie des Bundes: Über allem steht der kollektive Gesundheitsschutz – die Verhinderung von schweren Erkrankungen und Todesfällen – und die Vermeidung einer Überlastung des Gesundheitswesens. Dadurch soll «die Bevölkerung noch besser vor künftigen Bedrohungen durch übertragbare Krankheiten geschützt werden» (Erläuterungen, S. 10). Eine angemessene Berücksichtigung sollen auch die Auswirkungen einer Gesundheitskrise erhalten. Doch es fehlt ein ganzheitliches Verständnis von Gesundheit, wie es in der Präambel der WHO bereits 1946 formuliert ist.<sup>1</sup> Psychische, seelische oder soziale Aspekte im Verständnis von Gesundheit wurden in der Covid-Pandemie und werden im Vorentwurf nur nachgelagert behandelt. Die Verhältnismässigkeit von verordneten Massnahmen insbesondere auf Menschen mit Unterstützungsbedarf in Gemeinschaftseinrichtungen und die Wahrung ihrer Persönlichkeitsrechte sowie ihre berechtigten Ansprüche auf Lebensqualität erhalten zu wenig Gewicht. Es ist unverständlich, weshalb der Bericht zu den Postulaten 20.3721 Gysi, 20.3724 Wehrli und 20.4253 Graf nicht vor der Vernehmlassung erschienen ist. Die Ergebnisse der durchgeführten Evaluationen sprechen eine klare Sprache. Es besteht die Gefahr, dass die Resultate im Gesetz im Vergleich zu anderen Evaluationen zu wenig Berücksichtigung finden. Hier braucht es dringend einer Korrektur.

Die Erfahrungen aus der Abschottung von sozialmedizinischen Institutionen und der verordnete, undifferenzierte Umgang mit Bewohner:innen in sozialmedizinischen Institutionen – darunter fallen nach unserem Begriffsverständnis Alters- und Pflegeheime APH und soziale Einrichtungen für Menschen mit Behinderung oder für Kinder und Jugendliche – und die damit verbundenen grossen psychischen und emotionalen Belastungen sind noch in frischer Erinnerung. In diversen Studien und Umfragen zur Lage der Betroffenen während der Pandemie zeigte sich dieses Bild. Diese Lehre aus der Covid-Pandemie muss expliziter ins EpG einfließen. In der Covid-Pandemie gehörten ältere Menschen zu den besonders gefährdeten Personen. Pandemien können aber auch speziell Kinder und Jugendliche in Gemeinschaftseinrichtungen mit spezifischen sozialen Bedürfnissen betreffen. Grundsätzlich dürfen aber für Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf in Gemeinschaftseinrichtungen keine anderen Massnahmen gelten als für die übrige Bevölkerung.

In den Erläuterungen zum Vorentwurf des EpG wird betont, dass in Bezug auf die Meldepflichten – auf bereits bestehende und gemäss Vorentwurf noch neu hinzukommende – für Institutionen des Gesundheitswesens auf das Once-Only-Prinzip gesetzt wird. Die Absicht, dass Meldungen künftig praktisch ausschliesslich an eine zentrale Stelle erfolgen sollen, ist sehr zu begrüssen. Die administrative Belastung von pflegerischen und sozialen Einrichtungen darf nicht weiter zunehmen, sollen die Leistungserbringer ihren Kernauftrag der Begleitung, Pflege und Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf noch wahrnehmen können.

---

<sup>1</sup> Aus der Präambel der WHO (22.07.1946): «Die Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen. Der Besitz des bestmöglichen Gesundheitszustandes bildet eines der Grundrechte jedes menschlichen Wesens, ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Anschauung und der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.»

## Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Die ergriffenen Massnahmen und die damit verbundenen Auswirkungen waren nicht für alle Bevölkerungsgruppen gleich. Für Menschen mit Unterstützungsbedarf in Gemeinschaftseinrichtungen, insbesondere betagte Menschen und Menschen mit Behinderung, galten restriktivere Regelungen als für den Rest der Bevölkerung. Dass der damit verbundenen, zusätzlichen psychischen und emotionalen Belastung mit einer Anpassung der Zweckartikel Rechnung getragen werden soll, ist positiv zu vermerken. Allerdings bleiben die vorgenommenen Anpassungen im Relativen. Sie dürfen affirmativer formuliert sein, damit ihre Bedeutung nicht nur zu erraten ist, sondern eine klare Betonung erhält.

Art. 2 Abs. 2 Bst e Ve-EpG neu:

«Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen:

- e. der chancengleiche Zugang *auch von besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen bei der Erarbeitung und Umsetzung von Massnahmen* und zu Einrichtungen und Mitteln für den Schutz vor Übertragungen gesichert werden»

Art. 2 Abs. 3 Bst. b Ve-EpG neu:

«Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:

- a. (...);
- b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft, *insbesondere auf vulnerable Bevölkerungsgruppen*;

ARTISET geht nicht mit den Erläuterungen des Bundesrats auf Seite 42 einig, dass das verfassungsmässige Gebot der Verhältnismässigkeit, Subsidiarität und Wirksamkeit bei der Anordnung von Massnahmen während der Covid-Pandemie in jedem Fall zum Tragen gekommen ist. Eine deklaratorische Ausführung, wie sie in Art. 2 Abs. 3 Bst. Ve-EpG formuliert wird, ist gut, eine explizite Verankerung des Verfassungsgebots dieser Grundsätze, die der Bundesrat und die Kantone bei der Planung und Umsetzung von Massnahmen zu berücksichtigen haben, jedoch besser. Sie verleiht dem betreffenden Absatz mehr Gewicht.

Art. 2 Abs. 3 Bst a Ve-EpG neu:

«Bei der Planung und Umsetzung von Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:

- a. die *verfassungsmässigen* Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit»

Um dem Sinn und Zweck des EpG mehr Nachachtung zu verleihen, würde es durchaus Sinn machen bei diversen Abschnitten des Kapitels 5 «Bekämpfung» (Artikel 30-49) im EpG die Kernelemente

- Chancengleichheit beim Zugang und der Erarbeitung von Massnahmen;
- Auswirkungen auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und Wirtschaft;
- die Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit bei der Planung und Umsetzung von Massnahmen als Maxime nochmals explizit zu betonen.

## **B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Art. 5a Ve-EpG (*Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit*) Dieser neue Artikel dehnt den Handlungsspielraum des Bundes bereits in der normalen Lage stark aus. Im Sinne einer effektiven Bekämpfung eines übertragbaren Krankheitserregers mit epidemischen Potenzial ist die Erweiterung der Handlungsmacht des Bundesrats nachzuvollziehen. Der Artikel beinhaltet aber Unschärfen. Zum einen ist nicht klar, wer über das Vorliegen einer besonderen Gefährdung entscheidet. Zum anderen ist nicht eindeutig formuliert, ob die Faktoren in den Bst. a-c für eine sich abzeichnende besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit mit gesamtgesellschaftlichen Auswirkungen kumulativ oder alternativ zu verstehen sind. Da die Faktoren sehr allgemein formuliert sind, dürfte hier ein relativ grosser Interpretationsspielraum bestehen bleiben.

Hingegen ist zu begrüßen, dass auf die Formulierung von fixen Schwellenwerten auf Basis der Erfahrungen aus der Covid-Pandemie verzichtet wird, da das Bild in neu auftretenden Epidemien nicht zwingend identisch mit den Lagebeurteilungen während der Covid-Pandemie sein muss und die diversen Einflussfaktoren jeweils aktuell zu gewichten sind. Das Kriterium der Gefahr der Überlastung des Gesundheitswesens (Abs. 2) sollte, wie in den Erläuterungen beschrieben, immer im Zusammenhang mit den Buchstaben a-c genannten Faktoren betrachtet werden. Für die Verordnung bietet sich an, die in den Erläuterungen genannten Parameter zur Umschreibung einer Überlastung der Gesundheitsversorgung explizit auszuformulieren, um den Interpretationsspielraum für Art. 5a Abs. 2 Ve-EpG zu begrenzen.

Art. 6 Ve-EpG (*Besondere Lage Grundsätze*). Die Neuformulierung schafft Klarheit, dass nicht zur Debatte stehen soll, ob die Kantone in der Lage wären, eine Krise grundsätzlich zu bewältigen, sondern ob als Folge einer Entwicklung der Ausbruch und die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit in Echtzeit verhütet oder bekämpft werden kann. Die Option einer Konkretisierung von Absatz 1 Bst. a Ziff. 2 Ve-EpG auf Verordnungsstufe ist auf alle Fälle durchzuführen. Auch hier gilt: Mit einer expliziten Formulierung, was unter «schwerwiegenden Auswirkungen auf die Wirtschaft und andere Lebensbereiche» zu verstehen ist, wird Klarheit geschaffen und der Interpretationsspielraum begrenzt.

Art. 6a Ve-EpG (*Besondere Lage Vorbereitung*) erachtet ARTISET als wichtigen Abschnitt, denn mit gezielter Vorbereitung lassen sich Versäumnisse, wie sie in der Covid-Pandemie zu konstatieren waren, vermeiden. Die klar formulierte Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen gibt die Richtung vor. Es fehlt aber die Konsultation weiterer Akteure der Zivilgesellschaft oder der Leistungserbringer im Gesundheits- und Sozialbereich. Zumindest zu Beginn der Pandemie war der Einbezug ungenügend. In den Erläuterungen zu Abs. 1 ist eine «Anschlussfähigkeit» weiterer Stakeholder optional zwar erwähnt, es fehlt im Gesetzesentwurf aber ein verbindlich formulierter Einbezug. Bei Bst. f ergibt sich zudem potenziell eine Rechtsunsicherheit mit den Bestimmungen in Art. 44d Ve-EpG, die ausschliesslich den Kantonen die Kompetenz zuordnet, über eine Beschränkung elektiver Eingriffe zu entscheiden bzw. ausschliesslich den Kantonen die Verantwortung zuordnet, die notwendigen Kapazitäten und (Personal-) Ressourcen im Gesundheitsversorgung bereitzustellen. Siehe auch die Ausführungen zu Art. 6c Ve-EpG weiter unten.

Art. 6a Abs. 1 Ve-EpG neu:

«Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:

a. des Einsatzes der Krisenorganisation *und der Anschlussfähigkeit weiterer Akteure;*

(...)

# ARTISET

- d. der adressatengerechten Information der verschiedenen Bevölkerungsgruppen über Risiken;
- e. der Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen sowie mit weiteren Akteuren;
- f. der Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Personal-Ressourcen in Spitälern, Kliniken oder Leistungserbringer der Langzeitpflege (Alters- und Behinderten-Bereich)».

Art. 6c Ve-EpG (*Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen*) gibt dem Bund nach Anhörung der Kantone das Recht, Massnahmen gegenüber einzelnen Personen, der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen anzuordnen. Wie weiter oben bereits erwähnt, erachtet ARTISET die Wiederholung der verfassungsmässigen Grundsätze aus Art. 2 Abs. 3 Bst a neu als sinnvoll und schlagen deshalb eine Anpassung vor in Bst. a von Art. 6c Abs.1 an.

Art. 6c Abs.1 Ve-EpG neu:

«<sup>1</sup> Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen:

- a. Massnahmen anordnen gegenüber einzelnen Personen (Art. 30–39) oder gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen (Art. 40) *in Respektierung der verfassungsmässigen Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit;*»

Darüber hinaus stellt sich für Art. 6c Ve-EpG die Grundsatzfrage, ob Massnahmen zur Sicherstellung von Kapazitäten im Gesundheitswesens wie sie in Art. 44d Abs. 1 Ve-EpG formuliert sind, nicht unter Art. 6c Ve-EpG figurieren sollten. Die Kapazitäten und Personalressourcen der Gesundheitsversorgung sind in einer epidemischen oder pandemischen Situation landesweit und einheitlich zu betrachten. Kantonale Sonderbestimmungen würden einer gesamthaften Betrachtung und Beurteilung der Kapazitäten und Personalressourcen im Gesundheitswesen zuwiderlaufen. Einen Transfer der Bestimmungen aus Art. 44d Abs. 1 Ve-EpG als ergänzender Absatz 1<sup>bis</sup> in Art. 6c Ve-EpG bietet sich an.

Art. 6c Abs. 1<sup>bis</sup> Ve-EpG neu:

«Sofern es für medizinisch dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen sowie zur Behandlung von Erkrankungen, die im Zusammenhang mit der Gefährdungslage stehen, erforderlich ist, kann der Bundesrat nach Anhörung der Kantone bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zur Sicherstellung der Kapazitäten in Spitälern und anderen öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens:

(...)»

Damit Art. 8 Ve-EpG (*Vorbereitungsmassnahmen*) möglichst breit getragen wird, ist es erforderlich, die Leistungserbringer und die Akteure der Zivilgesellschaft zumindest konsultativ einzubinden.

Art. 8 Abs. 1 Ve-EpG neu:

«Bund und Kantone treffen nach konsultativem Einbezug der Leistungserbringer und weiterer Akteure der Zivilgesellschaft Vorbereitungsmassnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne.»

## C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Die in Art. 11 Abs. 3 Ve-EpG beschriebene verpflichtende Mitwirkung bei der Überwachung des Abwassers benötigt eine etwas spezifischere Umschreibung, was unter Mitwirkung zu verstehen ist. Die diesbezüglichen Möglichkeiten einer ARA mit denjenigen einer sozialmedizinischen Institution zu vergleichen, mutet etwas abenteuerlich an.

Art. 11 Abs. 3 Ve-EpG neu:

«Der Bundesrat kann Betreiber von Abwasserreinigungsanlagen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens, Tierhaltungs- und Schlachtbetriebe, Flughafenhalter und Unternehmen, die im Flugverkehr grenzüberschreitend Personen befördern, verpflichten, *mandatierten Fachpersonen oder bezeichneten Stellen den Zugang zur Entnahme von Proben für die Überwachung des Abwassers zu ermöglichen.*»

Art. 11 Abs.4 Ve-EpG stellt in seiner jetzigen Form eine Carte blanche für eine noch zu bestimmende Form der Überwachung, für noch zu bestimmender Einrichtungen, für noch näher zu bestimmende Krankheitserreger dar. Etwas gar viel Ungefähres. Hier braucht es eine Spezifizierung.

Art. 11 Abs.4 Ve-EpG neu:

«Der Bundesrat kann Betreiber von Überwachungssystemen für spezifische Krankheitserreger zur Mitwirkung verpflichten, sofern eine Dringlichkeit zur Überwachung vorliegt.»

Eine Verbesserung und Vereinheitlichung der Meldepflicht individueller Daten erscheint aus den Erfahrungen der Covid-Pandemie zielführend. Mit der Verknüpfung der individuellen Daten mit der AHV-Nummer der jeweiligen Person ergibt sich ein personifizierter Datensatz mit soziodemografischen Daten. Damit werden die Bestimmungen des Datenschutzes zu personenbezogenen Daten bereits arg strapaziert. Mit der Ausdehnung auf verpflichtend zu liefernde individuelle Angaben auf zusätzliche soziodemografische und verhaltensbezogene Daten, einschliesslich von Daten zur Intimsphäre aber wird der Schutz personenbezogener Daten aufs äusserste strapaziert. Der Verweis auf das HIV-Virus als generelles Plazet für die Erhebung und Weitergabe persönlicher Daten zur sexuellen Intimsphäre ist nicht sachgerecht für den Umgang mit diesen besonders schützenswerten Daten in Fällen von Pandemien, in denen Angaben zur Intimsphäre keine Bedeutung haben. Den vorgeschlagene Bst. c im Abs. 1 von Art. 12 Ve-EpG kann als Datenbeschaffung auf Vorrat verstanden werden, der ohne Not nicht gerechtfertigt erscheint. ARTISET fordert deshalb, diese Bestimmung ersatzlos zu streichen und für den Fall einer unumgänglichen Notwendigkeit zur Erhebung und Weitergabe von Daten insbesondere zur Intimsphäre zu gegebener Zeit eine Ausnahmeregelung zu kreieren.

Art. 12 Abs. 1 Bst. c Ve-EpG streichen

## D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung der Antibiotika-Resistenzen)

Art. 19 Abs. 2 Bst. a Ve-EpG (*Verhütungsmassnahmen in Einrichtungen*) verpflichtet Institutionen des Gesundheitswesens Massnahmen zur Verhütung von Infektionen umzusetzen. Der medizinisch-pflegerische Alltag und die personelle Ausstattung in APH oder sozialen Einrichtungen unterscheidet sich massgeblich von jenem in Spitälern und Kliniken. Der «Kann-Charakter» und das Erfordernis, dass die Norm nur unter der Voraussetzung der Zweckmässigkeit und Verhältnismässigkeit zur Anwendung

kommt, ist zu unterstreichen. Bei der Umsetzung ist sicherzustellen, dass insbesondere kleine sozialmedizinische Institutionen die zur Implementierung nötige Fachexpertise seitens des Kantons zur Verfügung gestellt bekommen. Falls die Kantone nicht über eine eigene Expertise verfügen, ist die Finanzierung einer externen Expertise und die Umsetzung allfälliger Massnahmen durch die Kantone zu gewährleisten.

Art. 19a Abs. 1 Bst. a-d Ve-EpG (*Verhütung antimikrobieller Resistenzen*) Zu bedenken ist, dass es sich bei den beschriebenen Tätigkeiten um solche handelt, welche in der Regel auf eine ärztliche Verordnung hin durch die Pflege und zulasten der OKP ausgeführt werden (z.B. Untersuchung auf antimikrobielle Resistenzen) oder direkt in den Aufgabenbereich der Ärzt:innen fallen (z.B. sachgemässer Einsatz von antimikrobiellen Substanzen). Die wenigsten sozialmedizinischen Institutionen stellen selbst Ärzt:innen an. In rund 50% der Kantone gibt es keine Verpflichtung dazu, eine Heimgärtin oder Heimgärtner zu beschäftigen. Diese Institutionen sind auf die Mitwirkung der verschiedenen Hausärzt:innen der Bewohnenden angewiesen. Den einzelnen sozialmedizinischen Institutionen obliegt es, die Umsetzung der ärztlichen Anordnungen vorzunehmen.

## **E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Keine Bemerkungen

## **F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Nach Art. 40 Abs. 1 Ve-EpG können die Kantone Massnahmen anordnen, um die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhindern. Mit dem im Vorentwurf neu formulierten Art. 40a (*Massnahmen des Bundes im Bereich ÖV*) entsteht potenziell eine Überschneidung mit den Möglichkeiten zur Anordnung kantonaler Massnahmen. Ist Art. 40b subsidiär zu kantonalen Massnahmen im ÖV zu verstehen oder liegt die Möglichkeit zur Anordnung von Massnahmen im ÖV neu ausschliesslich beim Bund?

Eine Überschneidung der kantonalen Kompetenzen mit denen des Bundes ergibt sich potenziell ebenfalls bei Art. 40b Abs. 2<sup>bis</sup> Bst. a-c Ve-EpG. Als Beispiel sei hier das Tragen von Gesichtsmasken genannt: Liegt die Anordnung dieser nicht-pharmazeutischen Schutzmassnahme neu grundsätzlich und ausschliesslich bei den Kantonen oder kann der Bund diese Massnahme z.B. für den ÖV anordnen und die Kompetenz der Kantone ggf. übersteuern?

Dem Schutz von Arbeitnehmer:innen im Falle einer Pandemie kommt hohe Bedeutung zu. In Art. 40b Abs. 1 Ve-EpG braucht es eine kleine Anpassung, die der spezifischen Formulierung im vorgeschlagenen Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Bst. d Ve-EpG entspricht.

Art. 40b Abs. 1 Ve-EpG neu:

«Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen und ihnen namentlich zu ermöglichen, ihre Arbeitsverpflichtungen, *sofern betrieblich möglich*, von zu Hause aus zu erfüllen oder eine gleichwertige Arbeit *vor Ort* zu leisten.»

Menschen, die für die Bewältigung ihres Alltags auf Unterstützung angewiesen sind, benötigen die auf sie zugeschnittenen Dienst- oder Assistenzleistungen auch in der besonderen oder ausserordentlichen Lage. Es spielt dabei keine Rolle, ob die Unterstützungsleistung in ambulanten, intermediären oder stationären Settings erbracht wird. Die Gewährleistung der Leistungen ist sicherzustellen, ohne dass die betroffenen Personen als Folge ihres Unterstützungsbedarfs Einschränkungen im Vergleich zur übrigen Bevölkerung in Kauf nehmen müssen, wie dies während der Covid-Pandemie passiert ist.

Für zusätzliche Schutz-Massnahmen in Gemeinschaftseinrichtungen sollten in erster Linie die Dienstleister verantwortlich sein. Gemeinschaftseinrichtungen – d.h. stationäre Angebote – sind hervorzuheben, weil sie eine umfassende Verantwortung für die in ihren Einrichtungen lebenden Menschen haben. Die Einschränkung «bei Bedarf» stellt sicher, dass die zusätzlichen Massnahmen verhältnismässig sein müssen.

Je nach Situation können Behörden subsidiär zusätzliche Massnahmen anordnen. Dies setzt jedoch eine Anhörung der Leistungserbringer und der betroffenen Personen voraus. Auf diese Weise soll sichergestellt werden, dass Eingriffe in die persönliche Freiheit, die weitergehen als für die übrige Bevölkerung, nicht über die Köpfe der Betroffenen hinweg gefällt werden. Bei der Güterabwägung zwischen Schutzmassnahmen und dem Erhalt der Lebensqualität ist es essenziell, dass die Betroffenen, ihnen nahestehende Personen und die Dienstleister angehört werden.

Neuer Art. 40c Ve-EpG *«Massnahmen zum Schutz von Menschen mit Unterstützungsbedarf*

*<sup>1</sup> Für Menschen mit Unterstützungsbedarf, die auf professionelle Dienstleistungen angewiesen sind, gelten grundsätzlich die gleichen Schutzmassnahmen wie für die übrige Bevölkerung.*

*<sup>2</sup> Die Dienstleister von Gemeinschaftseinrichtungen ordnen bei Bedarf für die Bewohner:innen ihrer Einrichtungen zusätzliche nicht-pharmazeutische Massnahmen an.*

*<sup>3</sup> Ordnen Behörden in verbindlicher Weise zusätzliche Massnahmen an, hören sie vorher die betroffenen Dienstleister und Vertretungen der betroffenen Menschen mit Unterstützungsbedarf an.*

*<sup>4</sup> Bei der Anordnung von zusätzlichen Massnahmen ist darauf zu achten, dass die Lebensqualität der betroffenen Menschen möglichst wenig eingeschränkt wird. Insbesondere dürfen physische Kontakte der betroffenen Menschen mit Dritten, insbesondere mit Angehörigen und nahestehenden Personen, nur im äussersten Notfall unterbunden werden.»*

Die in Art. 41 Abs. 1<sup>bis</sup> Ve-EpG vorgenommene Präzisierung und explizite Nennung von Grenzgänger:innen zur Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit ist zu begrüessen. Auf Seite 68 der Erläuterungen wird die Anwendung dieser Bestimmung insbesondere auf das Pflegepersonal hervorgehoben. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung während einer Pandemie/Epidemie in den Grenzregionen dem freien Personenverkehr von Arbeitnehmer:innen eine besondere Bedeutung zukommt.

## **G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen med. Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Die neuen Art. 44 – 44d Ve-EpG zur Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern unterstützt ARTISET grundsätzlich. In den Erläuterungen wird auf S. 70f. bzgl. Bevorratung darauf verwiesen, dass es im Grundsatz nicht zu einer Neuausrichtung kommt, aber der Kreis derjenigen, die dazu verpflichtet werden, erweitert wird. Es bleibt anzumerken, dass es in der Verordnung zur Vorratshaltung von wichtigen medizinischen Gütern einer Präzisierung bedarf, welche Güter zentral beim Bund, den Kantonen bzw. bei den Leistungserbringern an Vorrat zu nehmen sind.

# ARTISET

Die in Art. 44a Abs. 2 Ve-EpG (*Meldepflichten*) vorgeschlagene Meldepflicht von Kapazitäten und die Verfügbarkeit von Personal in der Gesundheitsversorgung begrüsst ARTISET ausserordentlich. Nach Art. 44d Ve-EpG (*Sicherstellung von Kapazitäten*) können die Kantone z.B. elektive Eingriffe beschränken und sind als Verantwortliche zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung auch für die Gewährleistung der notwendigen Vorhalteleistungen zur Abdeckung von Auslastungsspitzen zuständig. Die Rolle des Bundes und seiner Organe bleibt in diesem Zusammenhang aber ausgespart. So konnte die Armee während der Covid-Pandemie für ihre Bedürfnisse Pflegefachkräfte aus Gesundheitseinrichtungen abziehen. Die Unterstützung von Alters- und Pflegeheimen bei Personalengpässen durch die Armee oder Zivildienstleistende hingegen wurde seitens des Bundes mehrmals abgelehnt. Dies führte dazu, dass die Armee mit der Mobilisierung von Pflegekräften aus der Zivilgesellschaft den Personalengpass in sozialmedizinischen Institutionen weiter zuspitzte. – Eine Bilanz zum Einsatz der Armee und des Zivilschutzes zur Unterstützung der Kantone in der Covid-19-Pandemie ist Gegenstand des angenommenen Postulats 23.4314 der GPK-S. Eine Klärung der Rolle der Armee und des Zivilschutzes bei der Unterstützung zur Aufrechterhaltung gesellschaftlicher Aufträge wie sie APH oder soziale Einrichtungen wahrnehmen, ist dringend notwendig und sollte im EpG Platz finden.

Art. 44d (*Sicherstellung von Kapazitäten*) beschreibt die Kompetenzen und Pflichten der Kantone zur Sicherstellung von Kapazitäten in Spitälern und anderen öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens. Wie weiter oben unter Art. 6c bereits ausgeführt, eröffnet sich ARTISET nicht, weshalb die im Vorentwurf stark erweiterten Interventionsmöglichkeiten des Bundes mit Blick auf eine als zentral bezeichnete Stossrichtung der EpG-Revision, die Verhinderung der Überlastung des Gesundheitswesens, keine Anwendung findet.

ARTISET schlägt deshalb einen Transfer der Bestimmungen von Art. 44 Abs. 1 in Art. 6c Ve-EpG als neuen Absatz 1<sup>bis</sup> vor.

In den Erläuterungen zu Art. 44d Ve-EpG wird darauf hingewiesen, dass die Verantwortung für die Gesundheitsversorgung grundsätzlich bei den Kantonen liegt. Dazu wird auch die Finanzierung möglicher Vorhalteleistungen gezählt. Nur, wenn der Bund die Stärkung der durch eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit beanspruchten Gesundheitsversorgung gemäss der in der Bundesverfassung verankerten Zuordnung den Kantonen auferlegt, müsste er im Gegenzug auch darauf bedacht sein, dass Organe und Stellen des Bundes die Kapazitäten, dabei ist insbesondere der Personalbedarf zu nennen, durch Interventionen nicht künstlich ausdünnen. Es bietet sich an, den Zugriff von Bundesstellen auf das Personal von Gesundheitseinrichtungen in einem Absatz 4 zu regeln.

Art. 44d Abs. 4 Bst. a und b Ve-EpG neu:

*«Der Bundesrat legt in Absprache mit den Kantonen die Bedingungen und die Leitlinien fest für die Unterstützung von Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens durch die Armee, den Zivilschutz und den Zivildienst. Dabei gelten folgende Grundsätze:*

- a. Bundesstellen dürfen für die Dauer der besonderen oder ausserordentlichen Lage kein Personal aus Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens zur Erfüllung von Bundesaufgaben abziehen.*
- b. Ist für die Erfüllung von Bundesaufgaben eine Mobilisierung von Personal aus Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens unumgänglich, ist der Bund für die Bereitstellung von zusätzlichem Personal zur Aufrechterhaltung des Betriebs in Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens verantwortlich.»*

## **H. Art. 47-49b (sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)**

Mit Art. 49a Ve-EpG (*Abgabe von Medizinprodukten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten*) soll neu die Abgabe von Selbsttests zur Erkennung von Krankheiten geregelt werden. Die bisherige Praxis einer Ausnahmeregelung zur Abgabe von Selbsttests wird gemäss Vorentwurf umgedreht, so dass in Zukunft grundsätzlich die Abgabe von Selbsttests zulässig ist, sofern sie die öffentliche Gesundheit nicht gefährdet. Die Erfahrungen während der Covid-Pandemie lassen diesen Systemwechsel als sinnvoll erscheinen wie auch die Platzierung dieser Regelung im EpG. Es sei aber darauf hingewiesen, dass für die Freigabe von Selbsttests auch die Qualitätssicherung derselben sichergestellt sein muss.

Art. 49b Ve-EpG (*Impf-, Test- und Genesungsnachweise*) hat die Ausstellung eines Zertifikats zum Inhalt. Im Gegensatz zum Covid-Impfzertifikat soll es aber polyvalenter zum Nachweis einer Impfung, Genesung oder Tests einsetzbar sein. Erfreulich, dass wie in Abs. 3 formuliert, der jeweilige Nachweis auf eine bestimmte Person ausgestellt wird und explizit darauf hingewiesen wird, dass es dem Bund verboten ist, eine Datenbank über die Inhaber:innen von Nachweisen und die dazugehörigen Informationen zu führen. Damit ist sichergestellt, dass die Zertifikate der Regelung der lokalen «Bewegungsmöglichkeiten» von Einzelpersonen dienen und nicht zur Akkumulation von Impf-, Test- oder Genesungsdaten über Einzelpersonen führt.

## **I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

In Bezug auf die Art. 50 – 51a Ve-EpG ist beim BAG eine enge Koordination mit dem SBFJ anzustreben wie auch im BAG selbst auf eine verstärkte sektionsübergreifende Koordination zu pochen. Es sollte eine Art runder Tisch mit den diversen Stakeholdern einberufen werden, auch um die Finanzierungen über BAG und Bund wie auch die Förderprogramme von SNF und Innosuisse optimal aufeinander abzustimmen. Die Zusammenarbeit zwischen SBFJ und dem SNF während der Krise hat aufgezeigt, dass nationale Programme sehr kurzfristig konzipiert und gestartet werden können. Die gesetzlichen Grundlagen sind vorhanden. Die Kunst – dies wird auch in den Erläuterungen ausgeführt – besteht vielmehr darin, die unterschiedlichen Finanzhilfen, die dasselbe Ziel verfolgen (einen Wissensgewinn zum Problem und zu allfälligen medizinischen Produkten zu generieren), aufeinander abzustimmen.

## **J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Keine Bemerkungen

## **K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Gemäss Art. 58 Abs. 1 Bst. a Ve-EpG sollen neben Daten über die Gesundheit auch Daten über die Intimsphäre bearbeitet werden können (was auch bedeutet: gesammelt werden können). In den Erläuterungen wird dieser Umstand beiläufig erwähnt, indem von «krankheitsspezifischen Informationen, die Rückschlüsse auf die Infektionsquelle und auf das Gefahrenpotenzial zulassen» die Rede ist (Erläuterungen, S. 86). Dabei werden keine datenschutzmassigen Bedenken geäussert, obwohl das Thema äusserst heikel ist: Was beinhaltet die Intimsphäre genau? Und: Für welchen Fall sollen solche

Informationen für eine Pandemiebekämpfung nützlich sein und zulässig erhoben werden? Die Gefahr des Ausuferns ist beträchtlich, die Verschwommenheit des Begriffs der Intimsphäre beträchtlich, der Nutzen der Bearbeitung solcher Daten fragwürdig. Siehe auch die Ausführungen zu Art. 12 Abs. 1 Bst. c Ve-EpG.

Nach Ansicht von ARTISET ist die Bearbeitung von Daten über die Intimsphäre im Rahmen einer Pandemiebekämpfung mit dem in Artikel 28 Zivilgesetzbuch verankerten Persönlichkeitsschutz grundsätzlich nicht vereinbar. In den Erläuterungen zur vorliegenden Gesetzesrevision formuliert der Bundesrat keine überzeugende Begründung zu diesem Sachverhalt. Ein allgemeiner Verweis auf die Notwendigkeit einer Epidemiebekämpfung ist nicht genug konkret, um ein überwiegendes öffentliches Interesse darzustellen, das Verletzungen des Persönlichkeitsschutzes begründen würde. Aus diesem Grund ist jeder Hinweis auf die Intimsphäre aus Art. 58 Abs. 1 Bst. a Ve-EpG zu streichen ist

Art. 58 Abs. 1 Bst. a Ve-EpG neu:

- a. «zur Identifizierung von kranken, krankheitsverdächtigen, angesteckten, ansteckungsverdächtigen und Krankheitserreger ausscheidenden Personen: Daten über die Gesundheit ~~und die Intimsphäre;~~»

## **L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

JA zu einer «Kann-Bestimmung». Eine «Muss-Bestimmung für direkte Auswirkungen durch Bundesratsentscheidungen gilt es zu prüfen.

Neben den in der normalen Lage bereits existierenden Unterstützungsmassnahmen wie der Kurzarbeitsentschädigung für Unternehmen in einer bedrohlichen wirtschaftlichen Situation soll der Bund für Betriebe mit erheblichen Umsatzeinbussen als Folge ergriffener Massnahmen in der besonderen und ausserordentlichen Lage Finanzhilfen vorsehen. Die beiden vorgenannten Faktoren gelten gemäss Vorentwurf kumulativ zusammen mit einem dritten Faktor, der Gefahr einer Rezession, als Voraussetzung für die Gewährung von Finanzhilfen. Die genannten Voraussetzungen für Unterstützungsleistungen seitens des Bundes sind nachvollziehbar. Eine gesetzliche Grundlage für die Vergabe von Finanzhilfen bietet sich umso mehr an, als mit diesem Instrument der Bundeshaushalt in einschneidender Weise tangiert würde. ARTISET unterstützt aus diesen Überlegungen heraus im Grundsatz die skizzierte ex-ante Regelung.

Während der Corona-Pandemie war es von entscheidender Bedeutung, dass das Angebot an Leistungen der Pflege, Betreuung und Begleitung von Personen mit Unterstützungsbedarf aufrechterhalten blieb. Die Erfüllung dieser Aufgaben führte zu erheblichen Mehrbelastungen für die betroffenen Einrichtungen.

Laut Art. 70a Abs. 2 Ve-EpG sind Unternehmen, an denen Bund, Kantone und Gemeinden insgesamt zu mehr als 10 Prozent direkt oder indirekt beteiligt sind, von Finanzhilfen ausgeschlossen. Die angeführte Begründung, dass eine direkte oder indirekte Beteiligung von Bund, Kantonen oder Gemeinden auf ein strategisches Interesse hindeuten würden und es deshalb für die zuständigen Staatsebenen zumutbar sei, die Unternehmen mit eigenen Mitteln zu stützen, führt an der Realität vorbei. Einen pauschalen Ausschluss von Unternehmen mit einer staatlichen Beteiligung erachtet ARTISET als nicht zielführend. Der Erhalt von Arbeitsplätzen und die Vermeidung einer schweren wirtschaftlichen Schiefelage von Betrieben die Mandate für gesellschaftliche Aufgaben übernehmen, liegt im gemeinsamen Interesse von Bund und Kantonen.

Es gilt zu unterscheiden zwischen Unternehmen mit einer staatlichen Beteiligung, die gewinnorientiert ausgerichtet sind und Unternehmen, die gesellschaftliche Leistungsaufträge erfüllen und über keine Gewinnerorientierung verfügen. Sozialmedizinische Institutionen wie APH oder soziale Einrichtungen übernehmen gesellschaftliche Aufgaben. Sie können nicht tel quel mit Unternehmen der Privatwirtschaft verglichen werden. Oftmals sind Gemeinden an der Finanzierung dieser Einrichtungen direkt oder indirekt beteiligt. Eine zusätzliche Unterstützung in Notlagen können die Gemeinden in vielen Fällen nicht stemmen. Während der Covid-Pandemie hatten pflegerische und soziale Einrichtungen mit Mehrkosten bzw. Ertragsausfällen zu kämpfen. Unternehmen der Arbeitsintegration wurde verschiedentlich der Zugang zur Kurzarbeitsentschädigung verweigert mit der Begründung, dass diese kein unternehmerisches Risiko tragen würden und die staatlichen Ebenen mit allfälligen Zuschüssen Ertragsausfällen ausgleichen würden. Erst nach gerichtlicher Beurteilung konnte diese Sichtweise korrigiert werden.

Die Möglichkeit, Finanzhilfen beantragen zu können, sollte auch nicht gewinnorientierten Unternehmen mit einem gesellschaftlichen Auftrag, an denen staatliche Ebenen eine Beteiligung halten, offenstehen, falls die staatlichen Ebenen ausserstande sind, mit Zuschüssen die Aufrechterhaltung des Betriebs zu garantieren.

Art. 70a Abs. 2 Ve-EpG neu:

«Gewinnorientierten Unternehmen, an deren Kapital Bund, Kantone oder Gemeinden zu insgesamt mehr als 10 Prozent direkt oder indirekt beteiligt sind, werden keine Finanzhilfen ausgerichtet. (...)»

Nicht nur Ertragsausfälle schlugen zu Buche, sondern oft waren auch Mehraufwendungen notwendig, die aufgrund pandemiebedingter Vorgaben erforderlich wurden. Mehraufwendungen wurden aber nur in den wenigsten Fällen anerkannt und finanziert. Der Hinweis in den Erläuterungen (S.33), dass je nach Art und Dauer der Krise weitergehende staatliche Finanzhilfen, auch in Form von nicht rückzahlbaren Hilfen, nötig werden könnten, ist hervorzuheben. Ausschliesslich für diesen Fall sollte die Möglichkeit bestehen, Liquiditätshilfen rasch über den Verordnungsweg zu beschliessen und nachgelagert auf dem Weg der dringlichen Gesetzgebung zu regeln. Für diesen ausserordentlichen Fall sollte der skizzierte Handlungsspielraum für den Bundesrat bestehen. Zusammengefasst lässt sich aber festhalten: Aufbauend auf dem «Erfahrungsfall» Covid-Pandemie erachtet ARTISET eine ex-ante Regelung als Grundsatz für Finanzhilfen an Unternehmen in Form von ganz oder teilweise verbürgten Bankkrediten als legitimere Form an als eine Regelung über befristetes Notrecht, die dem Bundesrat zwar freie Hand für eine Regelung verschafft, aber demokratiepolitisch eher schwer zu verdauen ist.

## **M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

ARTISET teilt die in den Art. 74 – 74c, 74e – 74h Ve-EpG formulierten Regelungen zur Übernahme der Kosten für die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern.

Dabei möchte ARTISET die in den Erläuterungen zu Art. 74 Ve-EpG auf S.100 vorgelegte Definition, welche Personengruppen unter dem Begriff subsummiert werden, nochmals hervorheben. Der freie Verkehr von Arbeitnehmer:innen in den Grenzregionen, insbesondere für Personen, die in Pflege und Betreuung tätig sind, wird im Dokument bereits weiter oben behandelt. Ihre explizite Erwähnung in der Definition von Bevölkerung ist aber folgerichtig:

«Unter «Bevölkerung» sind alle Personen zu verstehen, die mindestens eine der folgenden Bedingungen erfüllen: (1) Sie wohnen in der Schweiz/haben hier ihren gewöhnlichen Aufenthalt. (2) Sie arbeiten in der

# ARTISET

Schweiz (einschliesslich Grenzgängerinnen und Grenzgänger, Personen mit Vorrechten und Immunitäten). (3) Sie sind gemäss KVG versichert.»

Abs. 3 in Art. 74a Ve-EpG (*Kosten für die Abgabe von Impfstoffen*) ist zu begrüssen, wenn durch die Übernahme der Kosten durch den Bund die Teilnahme an Impfungen gefördert wird, die indirekt dem Schutz besonders gefährdeter Personen dient.

Art. 74d Ve-EpG zur Übernahme der Kosten diagnostischer Analysen (Tests) erachtet ARTISET als einen Fortschritt, der aus den Erfahrungen der Covid-Pandemie Sinn macht. In den Erläuterungen wird darauf hingewiesen: «Die Kosten für solche Tests werden nicht von der OKP getragen. Denn die OKP übernimmt ausschliesslich die Kosten für Tests, die bei einem symptomatischen Krankheitsverdacht der Diagnose dienen (Art. 25 KVG) sowie für Tests, die Krankheiten bei Personen früh erkennen lassen, die in erhöhtem Masse durch die Krankheit gefährdet sind – auch wenn sie noch keine Symptome haben (Art. 26 KVG).» (Erläuterungen, S. 107). Mit Art. 74d Ve-EpG wird eine Regelungslücke geschlossen, die für die Bekämpfung einer Epidemie einen entscheidenden Faktor darstellt. Gerade für die Disposition des Personaleinsatzes in Pflege und Betreuung und zum Schutz von vulnerablen Personen waren die Tests in der Covid-Pandemie ein entscheidendes Instrument. Dass neben der Anwendung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit auch die Kosten von Tests im Rahmen von nationalen Programmen nach Art. 5 Ve-EpG mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit übernommen werden, stellt eine sinnvolle Ausdehnung dar. Einzig die «Kann-Formulierung» bedarf einer leichten Verstärkung. Hier sollte eine affirmativere Formulierung zur Sicherstellung der Übernahme der Testkosten platziert werden. Bei den Art. 74, 74a-c Ve-EpG folgt der Vorentwurf einer klaren Zuordnung zur Übernahme der Kosten. Es ist nicht ersichtlich, weshalb in Art. 74d von dieser klaren Zuordnung abgewichen werden soll.

Art. 74d Ve-EpG neu:

«Der Bund *trägt* die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden (...).»

## **N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee, Zusammenarbeit)**

Keine Bemerkungen

## **O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

Keine Bemerkungen

## **2. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**

Keine Bemerkungen

### 3. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing-Apps?

Tendenziell ein Ja, wenn das Contact Tracing so effektiv ist, dass damit weitergehende Massnahmen vermieden werden können.

### 4. Weitere Rückmeldungen

Zur Verwendung der Begriffe Epidemie und Pandemie. Mit Covid hat sich gezeigt, dass die regional begrenzte Ausdehnung von übertragbaren Krankheitserregern sich schnell zu einer globalen Ausbreitung führen kann. Der Name EpG fokussiert auf eine lokal begrenzte Ausbreitung einer Krankheit. Um Unklarheiten vorzubeugen und den Geltungsbereich dieses Gesetzes zu unterstreichen, könnte im Titel des Gesetzes eine Erweiterung vorgenommen werden, sinngemäss: *Epidemien- und Pandemien-Gesetz*

Die Begrifflichkeit «öffentliche und private Institutionen des Gesundheitswesens» bedarf einer genaueren Definition, was darunter zu verstehen ist. Aktuell ist die Spannweite des Begriffs etwas weit gefasst und schafft eher Verwirrung z.B. im Bereich der Überwachung des Abwassers (Art. 11 Abs. 3 Ve-EpG).



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Aufrecht Schweiz
Abkürzung:	AS
Adresse:	Ueberlandstrasse 111
Kontaktperson:	Patrick Jetzer
Telefon:	078 406 11 53
E-Mail:	patrick.jetzer@aufrecht-schweiz.ch
Datum:	09.02.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> <i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmassnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Art. 5a a. "Erreger" ist ein mittel Labormessmethode feststellbares Virus, Bakterium, Pilzinfekt und sagt nichts über die Gefahr aus. Art. 5a,2 Die Spitalkapazität darf nicht massgebend sein. Es gibt Erkrankte, welche keine Schulmedizin in Anspruch nehmen wollen. Es birgt die Möglichkeit politischen Fehlplanungen mit "Massnahmen" zu begegnen.	beide ersatzlos streichen
6	Keine harten Parameter. Die WHO Pandemi-Definition ist ungenügend.	6. Eine besondere Lage liegt vor, wenn die Kranktage und die Spitalaufenthalte in einem Monat 50% über dem Mittelwert der 5 vergangenen Jahre liegen. a) Eine Übertragbarkeit muss als Ursache zweifelsfrei nachgewiesen werden. Vergiftungen, Umweltschädigende Ursachen können keine Gesundheitsmassnahmen zur Folge haben. b) Die WHO Beurteilung ist ersatzlos zu streichen. Siehe mangelhafte Pandemie-Definition. Definition unter Punkt 6 reicht. Der souveräne Entscheid ist jederzeit zu gewährleisten.
6a	Zusatzartikel 6a, 3	Die UNO-Menschenrechtscharta, sowie der Nürnberger-Codex bleiben jederzeit gewahrt.
6b	6b, 4 ungenügend	Eidgenössische und kantonale Parlamente entscheiden über



		besondere Lage und verhältnismässigen Einsatz.
<b>6c</b>	6c, a der BR hat sich nicht über Menschenrechte hinwegzusetzen. 6c, b der BR hat sich nicht über den Ethos von Ärzten und Apothekern zu stellen 6c, c	Massnahmen EMPFEHLEN...  auch hier EMPFEHLEN  ersatzlos streichen
<b>6d</b>	Der BR hat die kantonalen Rechte nicht auszuhebeln	ersatzlos streichen
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: 18 Bund und Kantone lassen jederzeit sämtliche Informationen und Meinungen zu und gewähren Raum für die Debatte in den öffentlichrechtlichen Medien.		



19 Bund und Kantone stellen sicher, dass das ganze Meinungsspektrum zur besonderen Lage nicht nur gehört, sondern berücksichtigt wird, unterschiedliche Handhabung in verschiedenen Regionen zeigen, welche Hypothesen und Massnahmen erfolgreicher sind.

#### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	19a, b ist ein Freipass. Untersuchungen können nicht verpflichtend sein. 19a, c mit Einverständnis des Patienten 19a, 4 der Bundesrat hat seine Inkompetenz diesbezüglich bewiesen	19a, b Empfehlungsbasis  ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Ärzte sind ausreichend in Weiterbildungsprogramme und mit Spitäler verbunden, dass sie ohne nationales Monitoring auskommen. Es können die funktionierenden Mittel der Spitalregister verwendet werden.	Bei Ausrufung der besonderen Lage können die Spitäler zur Führung von entsprechenden Register verpflichtet werden. Arztpraxen zur anonymisierten



		Meldung von entsprechenden Fällen.
<b>21</b>	angesichts der Nebenwirkungs-Misere der nicht ordentlich zugelassenen Covid-Impfungen ist eine pauschale Impfförderung unangemessen	ersatzlos streichen
<b>21a</b>	angesichts, dass bei einer besonderen Lage, mehrheitlich eine komplett neue Situation entsteht und die Impfstoffe ebenso neu und unbekannt sind, muss dies abgelehnt werden. Dies kann höchstens für langjährig bekannte Medikamente, deren Wirkungs- und Nebenwirkungsprofil bekannt ist empfohlen werden.	Art. 21a Impfangbote bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit, wenn Wirk- und Nebenwirkprofil der Impfstoffe durch langjährige Anwendung und transparente Dokumentenoffenlegung der Hersteller bekannt ist. 1 Die Kantone stellen sicher, dass bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit bei Bedarf möglichst viele Personen innerhalb kurzer Zeit geimpft werden können. 2 Sie stellen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit.
<b>24</b>	Das BAG hat sich als unfähig erwiesen deshalb	Art. 24, 1 Die Spitäler prüfen regelmässig die Zweckmässigkeit und Wirksamkeit der Impfmassnahmen, veröffentlichen diese und stellen die Ergebnisse dem BAG zum poolen der Daten zur Verfügung.
<b>24a</b>	Die Formulierung beinhaltet die Voraussetzung, dass die Impfungen per se der richtige Weg sind egal, was die künftige Krankheit ist und wie der künftige Impfstoff beschaffen ist. Dies ist ein Grundfehler!	Art. 24a 1 Die zuständigen Spitäler informieren das BAG regelmässig über die Impfungsrate, die Wirkungs- und Nebenwirkungsbeobachtungen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33	Art.33 Abs. 3 verletzt Datenschutz, beruht auf Mutmassungen.	ersatzlos streichen
37a	Art. 37 verletzt die körperliche Integrität Art. 37a nur mit Einwilligung der Angehörigen	ersatzlos streichen entsprechend ergänzen
40	Massnahmen gegenüber der Bevölkerung ist verachtet Menschenwürde 40, 2c Einschränkung der Bewegungsfreiheit ist gegen die Menschenrechte Art. 13,1	ersatzlos streichen ersatzlos streichen
40a	Schutzmasken haben bis heute keinen Nutzen bewiesen. Schaden: CO2-Inhalation, Ansammlung von Ausatmungsschadstoffen, Einatmung von Mikroplastik der Schutzmaske, Atembehinderung, gegen Menschenwürde	ersatzlos streichen
40b	nur auf Empfehlungsbasis	die Erarbeitung und Empfehlung von Schutzkonzepten
41	Art. 41,2 d nicht Schweizer. Ausreise geht die Schweiz nichts an.	Wenn es zur Verhinderung der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit notwen dig ist, kann das BAG ausländische Personen, die in die Schweiz einreisen verpflichten: dbis. den Nachweis einer diagnostischen Analyse vorzulegen;
43	Überträgt hoheitliches Recht auf Private und Unqualifizierte. Verursacht erheblichen Mehraufwand und führt zu Konflikten.	ersatzlos streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	angesichts der masslosen Überbeschaffung an Covid-Impfstoffen, Tamiflu etc. ist die Bevorratung auf ein 3 monatiges Kontingent zu beschränken. Nachbestellung erst, wenn die Vorräte aufgebraucht sind und wenn Wirkung, wie Nebenwirkung evaluiert wurde und die Wirkung klar überwiegt.	Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern, die für die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zentral sind, im Rahmen einer 3 monatigen Bevorratung sicher. Nachbestellung erfolgen wenn der Vorrat sich verbraucht und eine Wirkungs-, Nebenwirkungsprüfung positiv ausfällt. Bund, Kantone und Spitäler koordinieren sich.
44a		
44b	Medikamentensicherheit hat ihren Sinn. Der BR kann nur Zulassungsausnahmen machen, wenn die Medikamente in mindestens 2 anderen Staaten regulär zugelassen sind. Auf jeden Fall darf die Haftung der Hersteller nicht vertraglich ausbedungen werden.	44b f. Ausnahmen können gemacht werden, wenn die Medikamente in mindestens 2 anderen Staaten regulär zugelassen sind. Die Herstellerhaftung bleibt in jedem Fall bestehen.
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>
---	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47	Die Fatalität bleibt unberücksichtigt. Labortests genügen um dieser Formulierung zu entsprechen, ebenso fehlt eine Isolation des Organismus.	Art. 47 Abs. 1 1 Treten Organismen auf, die Krankheitserreger auf die isoliert wurden und deren Übertragung von Mensch zu Mensch schwere Krankheiten auslösen, welche zu einer erhöhten Mortalität führt, welche die Lebenserwartung senkt überwachen Bundesstellen und die kantonalen Stellen die erforderlichen Massnahmen zur Bekämpfung dieser Organismen oder zur Verhütung ihres Auftretens.
49a	Dies kann zur Kriminalisierung von Ärzten führen, welche in ihrer Kompetenz Vitamine empfehlen oder Ivermectin verschrieben haben, welches nachweislich wirksam ist.	ersatzlos streichen.
49b	Überwachung verstösst gegen Menschenrechte. Gesund, Genesen ist kein scharf umrissener Begriff. Impfstatus sind nicht aussagekräftig. Impfungen schützen, so sie wirken, den Geimpften. Covid-Geimpfte übertragen weiterhin das SARS-Cov-2 Virus gemäss BAG	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>	Wo Gelder zu holen sind, gibt es immer Interessenten	ersatzlos streichen
<b>50a</b>	Die bestehenden internationalen Organisationen sind vor allem wirtschaftlich gesponsert und verfolgen gewinnorientierte Interessen. Diese müssen nicht noch seitens Schweiz mitfinanziert werden	ersatzlos streichen
<b>51</b>	Staatlich Forschung hat sich auf die Prävention zu konzentrieren und nicht auf die Alimentierung privatwirtschaftlicher Unternehmen.	Der Bund stellt sicher, dass seine Forschungsgelder ausschliesslich innerhalb der ETH, Schweizer Universitäten und Spitäler für Präventivforschung und die Stärkung des natürlichen Immunsystems eingesetzt werden.
<b>51a</b>	in Widerspruch zu 51	ersatzlos streichen
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Art.58 unter Wahrung des Datenschutzes, mit Einverständnis des Patienten Art. 58 e ...Ausreise... Art. 58, 3 Freipass für willkürliche und ewige Datensicherung  Art. 58, 4	einfügen  streichen 3 Die Daten dürfen nur so lange aufbewahrt werden, wie es für den jeweiligen Zweck erforderlich ist, nach fünf Jahre werden die Daten vernichtet oder anonymisiert ersatzlos streichen
59	Datenschutz gewähren	Art. 59 Abs. 1, 3 Einleitungssatz und Bst. c sowie, 4–6 1 Die für den Vollzug dieses Gesetzes zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone sowie die mit der Erfüllung von Aufgaben nach diesem Gesetz beauftragten öffentlichen und privaten Institutionen können sich gegenseitig Personendaten, ein schliesslich Daten über die Gesundheit und die Intimsphäre, bekannt geben, die sie zur Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz benötigen nach Einverständnis der Patienten.
60	Kompletter Verstoss gegen Privatsphäre und Menschenwürde	ersatzlos streichen
60a	dito	ersatzlos streichen



<b>60b</b>	Verstoss gegen Datenschutz & Menschenwürde einreisender Schweizer. Bei sog. Pandemien kann der BR den Reiseverkehr insbesondere für ausländische Besucher einschränken.	ersatzlos streichen
<b>60c</b>	keine scharfe Abgrenzung zu humanen Gensequenzen	Art. 60c Nationales Informationssystem «Genom-Analysen» 1 Das BAG betreibt ein nationales Informationssystem «Genom-Analysen» zur Erfassung und Aufbereitung von genetischen Sequenzierungen von Krankheitserregern und antimikrobiellen Resistenzen aus dem Humanbereich sowie den Bereichen Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände, Veterinärmedizin und Umwelt, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können. Humane Gensequenzen dürfen nur mit Einwilligung der Patienten erfasst werden und müssen jederzeit auf Verlangen gelöscht werden.
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>	Während besonderer Lage und für unter Not und reduzierten Anforderungen zugelassenen Medikamente (Art. 44,b) hat Swissmedic eine für die Öffentlichkeit zugängige Datenbank zu erstellen, auf der sämtliche Wirkungen und Nebenwirkungen ersichtlich sind.	Art. 69 Abs. 4, 5 Während besonderer Lage und für unter Not und reduzierten Anforderungen zugelassenen Medikamente (Art. 44,b) hat Swissmedic eine für die Öffentlichkeit zugängige Datenbank zu erstellen, auf der sämtliche Wirkungen und Nebenwirkungen ersichtlich sind.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Der Bund und die entsprechenden Politiker sind für angerichtete Schäden in Haft zu nehmen.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	Wer Schaden anrichtet hat dafür gerade zu stehen.	Art. 70a Grundsätze 1 Der Bund hat für sämtliche Schäden aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden, zu entschädigen. Politiker können für Fehlleistungen persönlich haftbar gemacht werden.



<b>70b</b>	Verschuldung von Bund oder Privaten, welchen nur Kredit anstatt Entschädigung gewährt wird, ist nicht akzeptabel. Die Wirkung von allfälligen Massnahmen muss sofort zur Geltung kommen, dass Parlamentarier und Bürger reagieren können.	Art. 70 b Entschädigungen sind aus den vorhandenen Steuergeldern zu entrichten, reichen diese nicht aus, sind Nachsteuern zu erheben.
<b>70c</b>		
<b>70d</b>	grober Verstoss gegen die Privatsphäre	ersatzlos streichen
<b>70e</b>	b) die Leitungsorgane sind nicht aus der Haft zu entlassen	ersatzlos streichen
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>	was die KK nicht bezahlt, ist selber zu tragen	
<b>74a</b>	Die Kosten sind durch die Geimpften zu tragen.	ersatzlos streichen
<b>74b</b>	dito	ersatzlos streiche
<b>74c</b>	dito	ersatzlos streiche
<b>74d</b>	dito	ersatzlos streiche
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>	es ist eine Befristung von 1 Jahr zu setzen. Die Sachlage kann in solchen Zeiten unklar sein und eine Klärung schnell erfolgen.	
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>	3, b nein, die Kantone sind Freitag	ersatzlos streichen
<b>80</b>	die Schweiz hat souverän zu handeln	ersatzlos streichen
<b>81a</b>		
<b>81b</b>	5	Armeeangehörige dürfen nicht stärkeren Repressionen ausgesetzt werden, als die zivile Bevölkerung.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		ersatzlos streichen
<b>83</b>	1, j birgt in sich den Totalitarismus. Wer seine körperliche Integrität schützen will, wird kriminalisiert.	ersatzlos streichen
<b>84</b>		ersatzlos streichen
<b>84a</b>		ersatzlos streichen



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Das Tracking und Tracing verstösst gegen grundlegende Rechte hinsichtlich Privatsphäre.	



## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Corona hat zu einer massiven Spaltung der Gesellschaft geführt. Eine Aufarbeitung seitens Behörden und Politik wird verweigert. Diese Gesetzesvorlage beweist, dass nichts gelernt wurde und der Wille da ist noch sehr viel härter agieren zu können. Dies ist kann sich Staatsgefährdend auswirken. Die schwammige und ungenügende Definition der WHO, was eine Pandemie bedeutet, die Test-Fixierung, welche letztlich für alles ein positives Resultat erbringen kann, was jedoch nicht eine Krankheit und schon gar nicht eine Ansteckungsgefahr beweist ist brandgefährlich. Das Ausrufen einer Pandemie und die Anwendung dieser Vorlage würde unabsehbare Folgen haben.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Auslandschweizer-Organisation
Abkürzung:	ASO
Adresse:	Alpenstrasse 26, 3006 Bern
Kontaktperson:	Stephanie Leber
Telefon:	+41 (0)31 356 61 12
E-Mail:	leber@swisscommunity.org
Datum:	29.01.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Wir begrüßen, dass die Anliegen der Auslandsschweizergemeinschaft, insbesondere in Bezug auf die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern durch die Schweiz und deren Finanzierung in der Vorlage aufgenommen wurden.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		



<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		



<b>24a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	Wir begrüßen, dass im Sinne von Artikel 24 Absatz 2 BV Personen schweizerischer Nationalität sowie ihre Familienangehörigen von allfälligen Einreisebeschränkungen ausgenommen bleiben.  Wir begrüßen auch, dass der besonderen Situation der Grenzgänger:innen im Vorentwurf Rechnung getragen wurde, indem ihnen so weit wie möglich ermöglicht werden soll, weiterhin grenzüberschreitend zu arbeiten und ihre Familien zu besuchen, trotz allfälliger Beschränkungen der Ein- und Ausreise. So wird ihre Reisefreiheit und Mobilität auch in Krisenzeiten weitestgehend gewahrt.	
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	<p>Aus Sicht der ASO ist es gut, dass der Begriff «Bevölkerung» auch die Grenzgänger:innen umfasst. Weiter begrüßen wir den Ersatz des Begriffs «Heilmittel» mit dem Begriff «wichtige medizinische Güter» und die damit verbundene Erweiterung der Versorgungskompetenz des Bundes.</p> <p>Es erscheint uns auch sinnvoll, am Grundsatz festzuhalten, dass primär die Kantone und die Privaten für die Versorgung verantwortlich sind und die Versorgungskompetenz vom Bund nur subsidiär, im Fall eines drohenden Versorgungsengpasses übernommen wird.</p> <p>Wir begrüßen weiter, dass in Absatz 6 die Versorgung der Auslandschweizer:innen wie bisher übernommen wurde. Auch für uns scheint es mit Blick auf die Betreuung der Auslandschweizer:innen vor Ort zentral, dass künftig auch Massnahmen zur Versorgung des Personals des Vertretungsnetzes der Schweiz vorgesehen werden für den Fall, dass die lokalen Massnahmen der Gastländer sich als nicht effizient genug erweisen. Die Mitarbeiter:innen in den Botschaften und Konsulaten schaffen eine wichtige Verbindung zur Auslandschweizergemeinschaft, die gerade in Krisenzeiten enorm wichtig ist, weil sie zeigt, dass die Schweiz sich auch in schwierigen Zeiten um ihre Bürger:innen kümmert.</p>	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b	Die ASO begrüsst, dass die rechtlichen Grundlagen für die Anforderungen an die Nachweise zu Testung, Genesung und Impfung, sowie an ein System zur Ausstellung solcher Nachweise (bzw. Zertifikaten) Eingang in das revidierte EpG finden. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass es auch für die Auslandschweizer:innen zentral ist, dass Kompatibilität zwischen den Zertifikaten besteht, damit die internationale Mobilität nicht unnötig behindert wird.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		



<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		



<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>	Die ASO begrüsst es, dass mit dem revidierten EpG sichergestellt werden soll, dass die Schweizer Impf-, Test- und Genesungsnachweise auch im Ausland und umgekehrt die ausländischen Nachweise auch in der Schweiz verwendet werden können, indem mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage die Interoperabilität gewährleistet wird. Auslandschweizer:innen sind tendenziell stärker von der internationalen Mobilität betroffen. Deshalb ist es gerade für sie wichtig, dass die im Ausland ausgestellten Nachweise auch in der Schweiz (und umgekehrt) verwendet und elektronisch überprüft werden können.	
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Als Organisation, zu deren Aufgaben es gehört die Interessen der Auslandschweizer:innen zu wahren, möchten wir zu dieser Frage keine Stellung beziehen. Da diese Frage, Unternehmen in der Schweiz betrifft, sind die Auslandschweizer:innen nicht oder nur am Rande betroffen. Sollte künftig aber eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden, sind wir mit dem derzeitigen Entwurf des Gesetzestextes vollständig einverstanden.	

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74	<p>Die ASO nimmt zur Kenntnis, dass die Auslandschweizer:innen nicht unter den Begriff der «Bevölkerung» fallen. Wir begrüßen es daher, dass den Bedürfnissen der Auslandschweizer:innen in den Absätzen 2 und 3 Rechnung getragen wurden.</p> <p>Wie bereits erwähnt, ist es zentral, dass in Krisenzeiten die Betreuung unserer Landsleute im Ausland vor Ort sichergestellt werden kann. Absatz 2, der eine mögliche Kostentragung durch den Bund für die Versorgung des Personals der schweizerischen Vertretungen im Ausland vorsieht, leistet hierzu einen wichtigen Beitrag.</p>	



	Absatz 3 sieht vor, dass der Bund subsidiär auch die Kosten für die Versorgung der Auslandschweizer:innen übernehmen kann. Diese Massnahme bietet im Ernstfall direkt vor Ort eine Hilfestellung im jeweiligen Aufenthaltsland. Sie steht im Einklang zum Subsidiaritätsprinzip, das auch im Auslandschweizergesetz festgehalten ist. Wie die Kostenübernahme konkret auszugestalten ist, muss noch in der Epidemienverordnung ausgeführt werden. Die ASO begrüsst es, dass gemäss erläuterndem Bericht im Falle von Massnahmen nach Art. 44 Abs. 6 VE-EpG und einer Kostenübernahme nach Art. 74 Abs. 2 und 3 VE-EpG, der Bund auch die Kosten für die Lieferung von medizinischen Gütern über das Aussennetz der Schweiz tragen soll. Dies wird im Rahmen der Verordnungsanpassung zu prüfen sein.	
<b>74a</b>	Es ist zu begrüssen, dass Absatz 2 die Voraussetzung für die Abgabe von Impfstoffen an Selbstzahler regelt (Selbstzahlersystem). Auslandschweizer:innen, die nicht in der Schweiz versichert sind, erhalten so gegen Bezahlung ebenfalls Zugang zu Impfungen, unabhängig von einer Empfehlung des BAG. Auch hier wird die Konkretisierung auf Verordnungsstufe zentral sein.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p>	
<p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

**Von:** [Christine Haenni](#)  
**An:** [\\_BAG-RevEpG](#); [\\_BAG-GEVER](#)  
**Betreff:** Re: Teilrevision des EpG: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens/Révision partielle de la LEp : Ouverture de la procédure de consultation/Revisione parziale della LEp: apertura della procedura di consultazione  
**Datum:** Montag, 8. Januar 2024 13:07:35

---

Sehr geehrte Damen und Herren

Vielen Dank für Ihre Einladung zu der Vernehmlassung «Teilrevision des EpG» Stellung zu nehmen.

Wir haben die Unterlagen eingehend studiert und sind zum Schluss gekommen, dass die geplante Gesetzesanpassung unser Kerngeschäft in der Spitex nur am Rande tangiert. Aus diesem Grunde verzichten wir auf eine individuelle Stellungnahme der ASPS in dieser Angelegenheit.

Besten Dank im Voraus für Ihr Verständnis und Ihre Kenntnisnahme.

Beste Grüsse

**Christine Haenni**  
Verantwortliche Kommunikation

**Association Spitex privée Suisse ASPS**  
Uferweg 15 | 3013 Bern  
Tel 031 370 76 89  
[christine.haenni@spitexprivee.swiss](mailto:christine.haenni@spitexprivee.swiss) | [www.spitexprivee.swiss](http://www.spitexprivee.swiss)  
Erreichbarkeit: Montag, Dienstag (Vormittag), Donnerstag (Nachmittag), Freitag

signature\_2164910520



---

**Von:** Info Spitexpriveesuisse <[info@spitexprivee.swiss](mailto:info@spitexprivee.swiss)>  
**Datum:** Mittwoch, 29. November 2023 um 16:18  
**An:** Durst Marcel <[marcel.durst@komet.ch](mailto:marcel.durst@komet.ch)>, Christine Haenni <[christine.haenni@spitexprivee.swiss](mailto:christine.haenni@spitexprivee.swiss)>  
**Betreff:** FW: Teilrevision des EpG: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens/Révision partielle de la LEp : Ouverture de la procédure de consultation/Revisione parziale della LEp: apertura della procedura di consultazione

---

**Von:** <[RevEpG@bag.admin.ch](mailto:RevEpG@bag.admin.ch)>  
**Datum:** Mittwoch, 29. November 2023 um 16:16  
**An:** <[RevEpG@bag.admin.ch](mailto:RevEpG@bag.admin.ch)>  
**Betreff:** Teilrevision des EpG: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens/Révision partielle de la LEp : Ouverture de la procédure de consultation/Revisione parziale della LEp: apertura della procedura di consultazione

La version française est disponible ci-dessous  
La versione italiana è disponibile in basso

---

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 29. November 2023 das Eidgenössische Departement des Innern EDI beauftragt, die Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes zu eröffnen.

Die Vernehmlassung dauert bis zum **22. März 2024**.

Die Vernehmlassungsunterlagen finden Sie auf der Internetseite der Bundeskanzlei «Laufende Vernehmlassungsverfahren»:

- [https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons\\_1](https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1)

Bitte verwenden Sie für Ihre Stellungnahme das angehängte Formular.

Für Ihre wertvolle Mitarbeit danken wir Ihnen im Voraus bestens.

Freundliche Grüsse

Projektteam Revision Epidemiengesetz, Bundesamt für Gesundheit BAG

---

## **Révision partielle de la loi sur les épidémies : Ouverture de la procédure de consultation**

Madame, Monsieur,

Le 29 novembre 2023, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'ouvrir la procédure de consultation sur le projet de révision partielle de la loi sur les épidémies.

Le délai de consultation est fixé au **22 mars 2024**.

Le projet et le dossier mis en consultation sont disponibles sur la page Internet de la Chancellerie fédérale « Procédures de consultation en cours » :

- [https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons\\_1](https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1)

Nous vous prions de faire parvenir votre prise de position au moyen du formulaire ci-annexé.

En vous remerciant d'avance de votre précieuse collaboration,  
Avec nos meilleures salutations,

L'équipe de projet révision de la loi sur les épidémies, Office fédéral de la santé publique OFSP

---

## **Revisione parziale della legge sulle epidemie: apertura della procedura di consultazione**

Gentili Signore e Signori,

il 29 novembre 2023, il Consiglio federale ha incaricato il Dipartimento federale dell'interno DFI di avviare la procedura di consultazione sulla revisione parziale della legge sulle epidemie.

La procedura di consultazione si concluderà il **22 marzo 2024**.

I documenti riguardanti la procedura di consultazione sono disponibili sulla pagina Internet della Cancelleria federale «Procedure di consultazione in corso»:

- [https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons\\_1](https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1)

Per i vostri pareri vi preghiamo di utilizzare il formulario allegato.

Vi ringraziamo sin d'ora per la vostra preziosa collaborazione.

Distinti saluti

Team di progetto Revisione legge sulle epidemie, Ufficio federale della sanità pubblica  
UFSP



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : Association Qui va payer l'addition ?

Sigle :

Adresse : c/o MCE Avocats, rue du Grand-Chêne 1, case postale 1106, 1001 Lausanne

Interlocuteur : M. Laurent Décrevel, Président

Téléphone : 079 211 52 30

Courriel : laurent.decrevel(at)artyma.ch

Date : 21.03.2024

Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : revEpG@bag.admin.ch.



## **Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

### **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b> Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</p> <p>Les mesures sanitaires imposées aux entreprises et qui leur causent un dommage économique doivent obligatoirement être indemnisées. Un prêt n'est pas une méthode d'indemnisation et, au contraire, fragilise les entreprises. Seules des contributions non remboursables permettent la compensation des pertes dues à des mesures sanitaires. Les conditions de la "menace de récession importante de l'économie dans son ensemble" n'est pas acceptable, comme les mesures sanitaires peuvent viser seulement certaines branches économiques. Une indemnisation correcte est la condition sine qua non de l'adhésion des entreprises aux mesures sanitaires.</p>			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**

Lors de la planification et la mise en oeuvre des mesures, il convient de tenir compte : d. du coût des indemnisations (rapport efficacité/coûts). Si les restrictions sanitaires n'ont pas de coût, le risque existe qu'elles soient trop largement imposées (ex. fermeture des établissements publics plutôt que distanciation sociale).

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>2</b>	alinéa 3	d. du coût des indemnités (rapport efficacité/coûts)
<b>3</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
19		
19a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
20		
21		
21a		
24		
24a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
33		
37a		
40		



<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**H. Art. 47 à 49b** (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
47		
49a		
49b		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
50		
50a		
51		
51a		
52		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
53		
54		
55		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69** (traitement de données, systèmes d'information nationaux)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)  <input type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)  <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> Les mesures sanitaires n'entraînent pas seulement une perte de chiffre d'affaires mais surtout l'impossibilité pour des entreprises de couvrir leurs charges fixes. Une base légale est impérative afin d'éviter que les indemnisations soient discrétionnaires. Le principe est le droit à l'indemnisation en cas de dommage dû aux restrictions sanitaires.	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>70a</b>	Al. 1 : suppression de la condition de menace de récession importante de l'économie dans son ensemble. Seuls certains secteurs peuvent être touchés (ex. établissements publics).	Modification de l'art. 63 : l'autorité ordonnant une mesure visée aux art. 33 à 38 et 40 à 43 indemnise, en tenant compte de la situation économique des bénéficiaires, les personnes qui subissent un dommage dû à cette mesure pour autant que celui-ci ne soit pas couvert autrement. Les personnes qui ont subi un



		<p>dommage ont droit à une indemnisation aux conditions définies par le Conseil fédéral.</p> <p>Les indemnisations ne sont pas des subventions. Elles sont versées en principe sous la forme de contributions non remboursables.</p>
<b>70b</b>	Suppression	Les aides financières sont octroyées en principe sous la forme de contributions non remboursables
<b>70c</b>	Suppression	Les cantons participent aux indemnisations dans la mesure fixée par le Conseil fédéral
<b>70d</b>	Supprimer : cautions et donneurs de crédits, crédits et cautionnements	
<b>70e</b>	Suppression cautionnement (lettre a)	
<b>70f</b>	Suppression	<p>Le Conseil fédéral définit sous forme d'ordonnance :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- les conditions d'octroi des indemnisations</li><li>- les éventuelles restrictions à l'utilisation</li><li>- la part des indemnisations à charge des cantons</li><li>- les compétences des services fédéraux et cantonaux ainsi que des tiers éventuellement mandatés dans le cadre de la lutte contre les abus</li><li>- les infractions qui sont punissables</li><li>- la levée du secret fiscal si cela est nécessaire à la collecte des informations au sujet des indemnisations</li></ul>



		Il consulte les cantons ou la Conférence des directeurs cantonaux compétents au sujet du projet d'ordonnance.
Autres remarques sur ce groupe d'articles : Le Tribunal fédéral considère que les indemnités des mesures sanitaires sont des subventions, ce qui prive les entreprises d'une voie de droit au Tribunal fédéral (ATF 2C_401/2022 consid. 1.2). Il convient de préciser le droit aux indemnités.		

**M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?</b>
---



Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
75		
77		
80		
81a		
81b		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
82		
83		
84		
84a	Suppression de l'alinéa 2	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
1 LAO		
35 LAAM		
9a LPT <sub>h</sub>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?	
Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous)	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> L'expérience du Covid-19 a démontré que les autorités cantonales ne respectent pas toujours les principes de finalité du traitement et que les données étaient collectées à d'autres fins que la lutte contre l'épidémie. Les applications privées n'étaient pas fiables.	



## 5. Autres remarques

### Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?

Les indemnisations des entreprises contraintes à la fermeture ou ayant subi d'autres restrictions sanitaires dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 sont insatisfaisantes pour de nombreuses entreprises. La méthode d'indemnisation a eu pour effet de priver d'indemnisation les entreprises récemment constituées (absence de baisse de chiffre d'affaires). Le paiement des indemnisations a été tardif en raison de dissensions au sujet de la prise en charge entre la Confédération et les cantons. La charge administrative pour les cantons et les entreprises était démesurée. D'autres pays ont utilisé les informations fiscales disponibles, ce qui a facilité le traitement des demandes d'indemnisation. Dans l'urgence, le législateur a repris les restrictions d'utilisation des crédits Covid-19 alors que cela ne se justifiait pas, les indemnisations pour cas de rigueur étant liées aux charges non couvertes des entreprises. Les restrictions d'utilisation non seulement n'étaient pas nécessaires mais surtout elles se prolongeront jusqu'en 2025, empêchant les ventes ou réorganisations de nombreuses entreprises.

Les entreprises bénéficiaires sont privées de voie de droit au Tribunal fédéral qui considère les indemnisations comme des subventions (ATF 2C\_401/2022 consid 1.2). Les entreprises individuelles ou sociétés de personnes qui sont liquidées après la crise (2022 à 2025) doivent rembourser les indemnisations (Réponse Conseil fédéral à Motion Feller 23.3759). Enfin, le régime juridique changeait régulièrement et empêchait toute adaptation des entreprises pour satisfaire aux conditions d'indemnisation. Le tissu économique des entreprises ayant subi des mesures sanitaires est durablement fragilisé, ce qui interroge sur l'adéquation des indemnisations Covid-19.

Enfin, le personnel des entreprises affectées par les mesures sanitaires a subi des baisses de salaire conséquentes du fait du plafond d'indemnisation des RHT.

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**

Aufrecht Zürich  
Überlandstrasse 111  
8600 Dübendorf

Per Einschreiben  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

und  
Per E-Mail an:  
[revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) / [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

20. März 2024

## Teilrevision des Epidemiengesetzes; Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 29. November 2023 das Eidgenössische Departement des Innern EDI beauftragt, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes vom 28. September 2012 (EpG, SR 818.101) ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutzen wir die Gelegenheit, zur geplanten Revision Stellung zu nehmen.

### 1 Grundsätzliches

Der Vorentwurf zur Teilrevision des EpG ist aus mehreren Gründen abzulehnen.

Er sieht vor, **noch mehr Vorrechte auf Bundesebene zu konzentrieren** – auf Kosten der Bürger (die in erster Linie für ihre Gesundheit selbst verantwortlich sind), der Kantone und der im Gesundheitswesen tätigen Personen und Institutionen. Die Lehren aus der Covid-19-Krise wurden – entgegen der Meinung des Bundesrates – überhaupt nicht miteinbezogen. Hier ist – bevor eine Teilrevision gestartet wird – zuerst eine Aufarbeitung von Nöten.

Der Vorentwurf sieht vor, **Notstandsrecht in ordentliches Recht umzuwandeln**, indem die Regierung die Möglichkeit erhält, Notstandsgesetze in ordentliches Recht umzuwandeln. Ohne eine sorgfältige Prüfung (siehe Aufarbeitung) ist dies abzulehnen. Es ist für die Schweizer Bevölkerung im Weiteren nicht wünschenswert, dass ein automatischer, **von der WHO ausgelöster Mechanismus** für den Übergang zu einer besonderen Lage Geltung erlangen soll. Dies würde einer untolerierbaren **Abgabe der Souveränität der Schweiz** entsprechen.

Der Vorentwurf macht die Angehörigen der Gesundheitsberufe zu gewöhnlichen **Vollstreckern** politischer Entscheidungen. Er priorisiert in erster Linie und als zentrale Säule seiner Strategie die **Impfung** - selbst mit heute noch unbekanntem Mitteln, gegen eine heute noch unbekannt Krankheit und im Unwissen über allfällige Impfschäden. Das kann nicht toleriert werden. Im gleichen Atemzug lässt er Aspekte der psychischen Gesundheit und der Komplementärmedizin (Art. 118a BV) ausser Acht.

Der Vorentwurf führt zu einem **Paradigmenwechsel** von der Überwachung und Meldung von Krankheiten hin zur **Überwachung und Meldung von (gesunden) Personen**. Er geht sogar so weit, dass jeder Mensch **a priori zu einer (vermeintlich) kranken oder ansteckenden Person wird** (Standardstatus), die durch willkürliche und unwissenschaftliche, administrative Anforderungen das Gegenteil (d.h. seine Gesundheit) beweisen muss. Mit einem solchen Vorgehen werden die Wahrnehmung des Einzelnen (subjektive Gesundheit) und jede klinische Feststellung (objektive Gesundheit) außer Acht gelassen. Das hat nichts mehr mit Gesundheitsförderung zu tun.

Auffällig sind die **stark befehlende und autoritäre Sprache**, eine **kriegerische Terminologie** und eine Fokussierung auf invasive Maßnahmen. Aus welchem Grund?

Weshalb praktisch **keine Ausführungen zu Prävention und Gesundheitsförderung** durch natürliche, nicht-pharmakologische Mittel zu finden sind, lässt der Vorentwurf unbeantwortet. Letztere haben nachweislich eine höhere Wirksamkeit als Impfstoffe, wenn es darum geht, Infektionen zu verhindern und zu behandeln - und das bei sehr geringen Kosten.

Und last but not least: es muss leider mit Schrecken festgestellt werden, dass eine Umsetzung des Vorentwurfs in dieser Form zu einem weiteren (massiven) Anstieg der Gesundheitskosten führen würde. Dies ist nicht im Sinne der Schweizer Bevölkerung.

## 2 Zu einzelnen Bestimmungen

### Art. 2: Zweck

Die Formulierung «chancengleicher Zugang» ist zu streichen. Der Bund selber hat diesen Begriff während der Covid-Krise nicht angewendet, als viele nicht geimpfte Personen keinen Zugang zu medizinischer Versorgung hatten. Im Gegenteil gab es sogar Äusserungen, dass nicht geimpfte Personen auf eine medizinische Versorgung verzichten sollten. Mit Chancengleichheit hatte dies nichts zu tun.

Die medizinische Grundversorgung wird bereits in der Verfassung geregelt (Art. 117a BV). Sie muss im EpG nicht wiederholt werden.

Auf der einen Seite schlägt der Bund eine Ausweitung seiner Kompetenzen vor, was im **Widerspruch zum Subsidiaritätsprinzip (Zuständigkeit der Kantone im Gesundheitswesen)** steht. Auf der anderen Seite setzt er sich in Art. 41 BV dafür ein, dass jede Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält, womit er sich auch für das Prinzip der **individuellen Souveränität für die Gesundheit** ausspricht. Die Gesundheit soll in erster Linie in der Verantwortung des Einzelnen liegen. Weiter sollen die Kantone ihre Aufgaben im Gesundheitsbereich wahrnehmen und ihre Kompetenzen nicht auf den Bund übertragen.

Jeder Verweis auf OneHealth, ein Konzept, das abstrakt gesehen sinnvoll erscheinen mag, bringt keinen wirklichen Mehrwert, außer dass es Gehorsam gegenüber den Plänen der WHO signalisiert und Mutmaßungen über diffuse Risiken eröffnet, die instrumentalisiert werden könnten.

### Art. 5a: Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit

**Das Gesundheitssystem ist bereits heute periodisch überlastet.** Es handelt sich dabei um eine Tatsache, nicht um ein Risiko. Die Ursachen sind vielfältig und miteinander verknüpft. Zu erwähnen sind insbesondere der kontinuierliche Rückgang der Anzahl der Krankenhausbetten (die Anzahl der Betten pro Einwohner ist seit den 1980er Jahren um zwei Drittel zurückgegangen) sowie die Zunahme und die Alterung der Bevölkerung. Der Artikel in dieser Form ist abzulehnen.

### Art. 6: Besondere Lage / Grundsätze

Bei den Grundsätzen zur «Besonderen Lage» ist der Blick weiter zu fassen: Die WHO-Dokumente, die derzeit ausgearbeitet und verhandelt werden (WHO-Pandemievertrag CA+ und Revision der Internationalen Gesundheitsvorschriften IGV), sehen folgende Änderungen vor:

- Der WHO-Pandemievertrag CA+ soll rechtsverbindliche Bestimmungen enthalten, um (Zitat) «die dramatische Unfähigkeit der internationalen Gemeinschaft, Solidarität und Fairness bei der Reaktion auf die SARS-CoV2-Pandemie (Covid-19) aufzuzeigen» und zu beheben.
- Im Zusammenhang mit der Prävention einer Pandemie und der Reaktion darauf im Falle ihres Auftretens würde der WHO eine zentrale Führungs- und Koordinierungsrolle als «Leiterin der multilateralen Koordinierung in der globalen Gesundheitssteuerung» (Artikel 3 Ziffer 11) übertragen, wobei die Staaten verpflichtet wären, die als geeignet erklärten Maßnahmen umzusetzen (Artikel 3 Ziffer 6).

- Der geänderte Artikel 12 der IGV würde dem Generaldirektor der WHO nach Anhörung eines Notstandsausschusses die Befugnis übertragen, allein und ohne die Möglichkeit eines Widerspruchs das potenzielle oder aktuelle Auftreten einer Gesundheitskrise von internationaler Tragweite (Public Health Emergency of International Concern PHEIC), insbesondere einer Pandemie, zu verkünden und deren Ende zu erklären.
- Der neue Artikel 13A würde vorschreiben, dass die Mitgliedsstaaten während einer solchen Krise die WHO als Führungs- und Koordinierungsinstanz für Präventions- und Gegenmaßnahmen anerkennen und sich verpflichten, deren Vorgaben zu befolgen.
- Der geänderte Artikel 42 würde vorschreiben, dass die angeordneten Maßnahmen unverzüglich umgesetzt und von den Mitgliedstaaten gegenüber allen nichtstaatlichen Akteuren durchgesetzt werden.

Der Bundesrat hat seine Unterstützung für die Stärkung der Rolle der WHO wiederholt offen zum Ausdruck gebracht. Unter Berücksichtigung der Bestimmungen der WHO-Dokumente ist es daher nicht nachvollziehbar, wie der Bundesrat zum Schluss kommt, dass (Zitat) *«die Feststellung eines gesundheitlichen Notfalls von internationaler Tragweite durch die WHO nicht automatisch bedeutet, dass in der Schweiz eine besondere Situation herrscht; es wird immer darum gehen, das im Land vorhandene Risiko zu bewerten.»* Die Bemerkung im erläuternden Bericht, dass die Buchstaben a. und b. von Art. 6 auch alternativ angewendet werden können, ändert daran nichts. Hier ist eine Klärung erforderlich. Konsequenterweise hat der Bundesrat sowohl Pandemievertrag wie auch IGV abzulehnen.

#### **Art. 12: Meldepflicht; Art. 58: Verarbeitung sensibler Daten**

Die beiden angesprochenen Artikel stellen einen markanten Paradigmenwechsel dar, den wir unter allen Umständen ablehnen. Was ist vorgesehen:

- Übergang von einem *System zur Meldung von Krankheiten* zu einem **System zur Meldung von Personen**.
- Übergang von der Identifizierung von «kranken oder infizierten Personen» zur Identifizierung von «kranken, mutmaßlich kranken, infizierten, mutmaßlich infizierten oder Krankheitserreger ausscheidenden Personen», **unabhängig davon, ob sie krank oder infiziert («mutmaßlich») sind oder nicht**. Dies führt von einem System, in dem eine Person von vornherein gesund ist und die Krankheit oder Infektion medizinisch festgestellt wird, zu einem neuen System, in dem *jede Person von vornherein «mutmaßlich» krank oder infiziert ist, wenn keine medizinische Anamnese vorliegt*. Es handelt sich um einen neuen Gesundheitsstatus, der nicht mehr biologisch ist und auf den Feststellungen der Person selbst, eines Arztes oder eines Labors beruht, sondern um einen *administrativen Standard-Gesundheitsstatus*, bei dem die Person mit nicht definierten Mitteln nachweisen muss, dass sie weder krank noch infiziert ist. Die COVID-Erfahrung hat gezeigt, dass dies durch einen ungeeigneten Labortest geschehen kann, ohne dass sich die Person krank oder infiziert fühlt (subjektiver Gesundheitszustand) resp. ohne dass ein Arzt eine Diagnose stellt (objektiver Gesundheitszustand).
- Diese neue Meldepflicht für Personen ist mit der Erfassung von Daten «über Verhaltensweisen einschließlich Daten über die Intimsphäre» gekoppelt. Der Begriff «Verhaltensweisen» wird jedoch nicht spezifiziert: Handelt es sich dabei um sexuelle, politische oder Konsumverhaltensweisen? In der [Botschaft zum Bundesgesetz über den Datenschutz \(DSG\) vom 23. März 1988](#) wird die Intimsphäre wie folgt definiert: *«Die Intimsphäre umfasst alle Tatsachen und Ereignisse des Lebens, von denen nur die betroffene Person oder Personen, die ihr Vertrauen geniessen, Kenntnis haben.» «Als Intimsphäre gelten Daten, die eine starke affektive Konnotation haben und die die betroffene Person nur nahestehenden Personen zur Kenntnis bringen will».*

Artikel 58 bekräftigt und bestätigt Art. 12, d. h. der Fokus liegt auf der Identifizierung von Personen und nicht mehr von Krankheiten sowie dem Zugang zur Intimsphäre. Diese Bestimmungen gehen viel zu weit und werden deshalb vehement abgelehnt.

### **Art. 19 Sachüberschrift und Abs. 2 Bst. a: Verhütungsmassnahmen in Einrichtungen**

Dieser Artikel wirft die grundsätzliche Frage auf, ob **der Bundesrat in die kantonalen, managerialen und medizinischen Kompetenzen für die Leitung von Einrichtungen eingreifen kann**. Am Grundsatz der Hoheit der Kantone im Gesundheitswesen ist festzuhalten.

### **Art. 33 und Art. 60a: Nationales Informationssystem «Contact-Tracing»**

Es wurde in zahlreichen Studien festgestellt, dass **Kontaktverfolgung an sich nicht relevant ist** für das Management einer Pandemie, da dies nicht nur stark von der jeweiligen Krankheit abhängt, sondern vor allem von der Art und Weise, wie die Rückverfolgung von Kontakten durchgeführt wird.

Auch in diesem Artikel wird der Identifizierung von Personen und dem Zugang zu ihrer Intimsphäre Vorrang eingeräumt. Darüber hinaus wird der derzeit geltende Grundsatz der Zusammenarbeit durch eine **Verpflichtung** ersetzt, wodurch die invasive und polizeiliche Seite der vorgeschlagenen Maßnahmen noch verstärkt wird. Diese Maßnahme ist daher weder wirksam, noch effizient, noch verhältnismäßig. Sie wird abgelehnt.

### **Art. 49b: Impf-, Test- und Genesungsnachweise**

Ein Zertifikat an sich kann nicht beweisen, dass eine Person nicht ansteckend ist. Es hat daher keine positiven Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit. Es ist in der Zwischenzeit allgemein bekannt, dass RNAmod-Injektionen weder vor einer Infektion noch vor einer Übertragung schützen und dass bei Fehlen einer medizinischen Anamnese ein negativer Covid-Test keine Garantie dafür ist, dass eine Person nicht ansteckend ist, ebenso wenig wie ein positiver Test ein Beweis für die Ansteckungsfähigkeit ist. Es handelt sich also um ein **rein administratives Dokument, das keinerlei Nutzen für die öffentliche Gesundheit hat**.

Außerdem ähnelt eine «Heilungs»-Bescheinigung einer «Gesundheitsbescheinigung» und bestätigt damit den Paradigmenwechsel, der in Art. 12 angesprochen wurde. Es wäre ein administrativer Nachweis der Gesundheit erforderlich, der jedoch nur Personen vorbehalten ist, die beweisen können (wie?), dass sie die genannte Krankheit durchlebt haben. Gesunde Menschen ohne Symptome, ohne spezifische Antikörper, mit einer starken natürlichen Immunität, die nicht durch einen bestimmten Test gemessen wird (z. B. Kreuzimmunität, Schleimhautimmunität), die die Krankheit nicht bekommen, werden niemals Zugang zu einem solchen Nachweis haben. Dies stellt eine **Diskriminierung von besonders gesunden Menschen** dar - Menschen, die gerade dazu beitragen, die Ausbreitung einer übertragbaren Krankheit einzudämmen.

Der Hinweis, dass das Dokument auf Antrag ausgestellt wird, bedeutet nicht, dass es nicht zwingend erforderlich ist, um Zugang zum beruflichen und gesellschaftlichen Leben zu erhalten. Das ist aus der Covid-19-Krise bekannt. Diese Regelung, die einerseits eine nutzlose administrative Bürokratie verursacht und andererseits zu einer Diskriminierung von Menschen führt, ist abzulehnen.

## **3 Weitere Bemerkungen**

Bei der Lektüre des Vorentwurfes und des erläuternden Berichts kann festgestellt werden, dass der Bundesrat von gewissen Vorannahmen ausgeht, die allerdings nur implizit geäußert werden. Es soll die Frage gestellt werden dürfen, ob diese Vorannahmen der Wahrheit entsprechen.

Es handelt sich dabei um folgende bundesrätliche Vorannahmen:

- Sowohl die SARS-CoV2-Infektion als auch die COVID-19-Krankheit stellten eine große Krise der öffentlichen Gesundheit dar, mit einem deutlichen Übermaß an Morbidität und Mortalität.
- Im Falle einer Pandemie kann jeder Mensch unabhängig von seinem Alter und seinem Gesundheitszustand für andere gefährlich sein. Ein schwerer Ausgang (schwere Krankheit oder Tod) ist lediglich das Ergebnis der Gefährlichkeit eines Krankheitserregers.
- Die von den Behörden während der Covid-Krise ergriffenen Maßnahmen waren notwendig, nützlich, wirksam und verhältnismäßig:
  - die Immunisierung erfolgt in erster Linie durch eine Impfung;

- die RNAmoD-Injektionen spielen eine entscheidende Rolle bei der Bekämpfung der Pandemie;
  - Masken haben in der Allgemeinbevölkerung eine Schutzwirkung;
  - nur moderne Medikamente sind wirksam;
  - das Gesundheitszeugnis beweist die Immunität einer Person;
  - das Zertifikat hat einen positiven Einfluss auf die öffentliche Gesundheit;
  - es gibt keine unerwünschten Nebenwirkungen, weder von den Testungen noch von den Injektionen.
- Es gibt keine andere relevante Art und Weise, um mit einer Pandemie umzugehen.
  - Die fehlende freiwillige Mitwirkung eines Teils der Bevölkerung ist ein Problem, das mit Zwang («zu ihrem Besten») angegangen werden muss.
  - Das Schweizer Gesundheitssystem ist - außerhalb einer Pandemie - voll funktionsfähig, es fehlt weder an Betten, noch an Personal, Medikamenten oder Material.
  - Weitere Pandemien sind unmittelbar zu befürchten.
  - Die WHO spielt unter allen Umständen eine heilsame Rolle.
  - Es ist möglich und wünschenswert, eine komplexe Situation von einem zentralen Punkt aus zu beherrschen: folglich sind nur die Bundesbehörden in der Lage, eine solche Krise zu bewältigen, und es ist daher unerlässlich, ihnen mehr Kompetenzen und Befugnisse zu übertragen.
  - Die Gesetzesrevision wird für die Gesellschaft nur positive Auswirkungen haben.
  - Die Behörden verhalten sich ehrlich, transparent und wahrheitsgemäß und kommunizieren auch so.

Entspricht dies der Wahrheit? Nur beispielhaft sei in diesem Zusammenhang auf die Aussage von Bundesrat Alain Berset vom 27. Oktober 2021 verwiesen, wonach man mit dem Zertifikat zeigen könne, dass man nicht ansteckend sei. Dies, obwohl Frau Dr. V. Masserey schon am 3. August 2021 an einer Pressekonferenz bekannt gegeben hatte, dass C-19 Geimpfte das C-Virus genauso häufig verbreiten können wie Ungeimpfte.

#### 4 Schlussbemerkungen

Der Vorentwurf scheint übereilt und ohne die gebotene Sorgfalt ausgearbeitet worden zu sein. Weshalb diese Eile und Unsorgfalt?

Folgende Aspekte lässt die Teilrevision ausser Acht:

- Sie erfüllt die verfassungsrechtliche Verpflichtung, die Komplementärmedizin zu berücksichtigen, nicht (Art. Art 118a BV).
- Sie nimmt keinen Bezug auf die Gesundheitsförderung und die Ottawa-Charta, das zentrale Dokument der WHO.
- Sie geht nicht auf die Behandlung und die Frühbehandlung ein, obwohl diese für den therapeutischen Verlauf einer Krankheit entscheidend sind.
- Sie geht nicht darauf ein, dass viele Länder andere strategische Entscheidungen getroffen haben und damit besser gefahren sind, insbesondere was die Morbidität und Mortalität sowie die negativen Auswirkungen auf die Gesellschaft betrifft.
- Sie stellt die Pandemieproblematik nicht in einen breiteren Kontext der öffentlichen Gesundheit. Sie geht beispielsweise nicht auf beunruhigende Signale ein wie z.B. den Gesundheitszustand der Bevölkerung (2'200'000 chronisch Kranke, Zunahme von Krebserkrankungen, Geburtenrückgang, Verschlechterung der psychischen Gesundheit usw.) oder andere wichtige Themenbereiche (chronische Krankheiten: 75'000 Todesfälle pro Jahr; Rauchen: 10'000 Todesfälle pro Jahr).
- Sie berücksichtigt die Tatsache, dass 95% der Covid-Toten chronisch krank waren, nicht.
- Sie berücksichtigt nicht, dass 75% der Sterblichkeit auf chronische Krankheiten zurückzuführen sind, während Infektionskrankheiten etwa 1% der Sterblichkeit ausmachen.
- Sie geht nicht auf die schädlichen Auswirkungen ein, die die Maßnahmen auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung hatten und immer noch haben (soziale Isolation,

wirtschaftliche Schäden, unerwünschte Nebenwirkungen von Medikamenten und Injektionen usw.).

- Sie unterschlägt, dass jede medizinische Behandlung, jede Maßnahme im Bereich der öffentlichen Gesundheit kurz-, mittel- und langfristig auch schädliche Auswirkungen haben kann (Nocebo-Effekt).
- Sie ignoriert das Grundprinzip des medizinischen Ansatzes aus dem Eid des Hippokrates «primum non nocere» (in erster Linie nicht schaden).
- Sie schlägt einen standardisierten Ansatz für die Behandlung vor, der im Widerspruch zu der Notwendigkeit steht, jeden einzelnen Fall individuell zu betrachten.
- Sie degradiert den Arzt und andere Angehörige der Gesundheitsberufe zu bloßen Befehlsempfängern.
- Durch die Zentralisierung und die Verpflichtung, sich an die Richtlinien der WHO zu halten, verhindert sie die Suche nach alternativen, effektiveren und kostengünstigeren Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten.

In der Hoffnung, dass Bundesrat und Verwaltung im Sinne der Präambel der Bundesverfassung und im Sinne des 8. Abschnittes der Bundesverfassung (insbesondere Art. 117a ff. BV) ihrer Verpflichtung gegenüber dem Schweizer Volk nachleben, überreichen wir Ihnen diese Vernehmlassungsantwort.

Wir danken für die Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse



Katrin Cryer  
Co-Präsidentin  
Aufrecht Zürich



Remko Leimbach  
Vorstand  
Aufrecht Zürich



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Apothekerverband SG/AR/AI
Abkürzung:	avsga
Adresse:	Thomas-Bornhauserstrasse 14, 8570 Weinfelden
Kontaktperson:	Claudia Meier-Uffer
Telefon:	071 388 83 77
E-Mail:	claudia.meier@apotheke- gossau.ch
Datum:	13.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Der avsga erachtet die Revision des EpG als notwendig und begrüsst die Revisionsvorlage mit der detaillierteren Regelung der Kompetenzen von Bund und Kantonen und die verbesserte Wirksamkeit der Massnahmen und die Optimierung der Ressourcen. Bei der Finanzierung ist zu beachten, dass Zusatzaufwände der Leistungserbringer ebenfalls mitberücksichtigt und eine adäquate Vergütung sichergestellt wird. Zudem sind die Leistungserbringer bei der Vorbereitung und Erstellung von Bewältigungsplänen unbedingt miteinzubeziehen.</p> <p>Insbesondere begrüsst der avsga die Anpassungen hinsichtlich der Impfkompentenz von Apothekerinnen und Apothekern, dies ist ein wichtiger Schritt, der eine kantonale Harmonisierung erlauben soll. Die im Kanton St. Gallen festgehaltene Bestimmung, dass Apothekerimpfungen an die Lokalität «Apotheke» gebunden sind, sollte u.E. ebenfalls auf nationaler Ebene korrigiert werden, damit die Apothekerschaft ihre Aufgabe zur Ermöglichung eines niederschweligen Zugangs zur Impfung vollumfänglich wahrnehmen können.</p> <p>Die Detailrückmeldung und Ergänzungsvorschläge zu den einzelnen Artikeln und Variantenvorschläge finden Sie nachfolgend ausformuliert.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>2</b>		
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>	Neben den Kantonen sollten auch die Verbände der Leistungserbringer angehört werden.	Er hört die Kantone, die zuständigen parlamentarischen Kommissionen und die Verbände der Leistungserbringer an.
<b>6c</b>	Analoge Anpassung gemäss Art. 6b. Die mögliche Verpflichtung für Gesundheitsfachpersonen sowie öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens ist in Bezug auf die "weiteren Massnahmen" nicht genauer definiert. Dies müsste auf Stufe des Gesetzes klarer geregelt werden anstelle einer Blanko-Delegation an die Verordnung. Zudem müsste auch festgehalten werden, dass die Gesundheitsfachpersonen sowie die öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens für den Aufwand der weiteren Massnahmen kostendeckend zu entschädigen.	



<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Auch hier sollten die Leistungserbringer miteingebunden werden, da sie direkt betroffen sind. Entsprechend müssen die Partner für die gemeinsamen Übungen definiert werden und eine allfällige Entschädigung für die Partner festgehalten werden. Wird die Umsetzung lediglich mittels gemeinsamen Übungen zwischen Bund und Kantonen ermittelt, kann keine realistische Einschätzung der Umsetzbarkeit durch die anderen Akteure im Falle eines Ereignisses getroffen werden.</p> <p>Auch bei der Erarbeitung der Pläne sind die Gesundheitsberufe und die betroffenen Institutionen zu involvieren und regelmässig über die Pläne zu informieren, damit sie sich entsprechend vorereiten können.</p> <p>Der Bund kann nicht gewährleisten, dass die Pläne im Falle eines Ereignisses umsetzbar sind. Die gemeinsamen Übungen sollen vielmehr sicherstellen, dass dies gewährt werden kann.</p>	<p>1 Bund und Kantone treffen Vorbereitungsmaßnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne.</p> <p>2 (neu) Sie hören hierzu die betroffenen Akteure an.</p> <p>3 Sie veröffentlichen die Pläne in geeigneter Form und informieren die betroffenen Akteure proaktiv.</p> <p>4 Sie überprüfen die Pläne regelmässig und aktualisieren sie. Sie hören die betroffenen Akteure regelmässig an.</p> <p>5 Sie führen gemeinsam mit den betroffenen Akteuren Übungen durch, um sicherzustellen, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind.</p> <p>6 Die Kantone richten sich bei der Erarbeitung ihrer Pläne nach den Plänen des Bundes. Sie koordinieren ihre Pläne mit ihren Nachbarkantonen, mit den betroffenen kantonalen Akteuren und soweit möglich mit dem grenznahen Ausland.</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	Die von der Umsetzung betroffenen Akteure sind frühzeitig einzubeziehen und eine kostendeckende Entschädigung der Aufwände sicherzustellen. Das Überwachungssystem muss basierend auf Qualitätskriterien bewertet. Hierzu sind die Aufsicht und die Verantwortlichkeiten für die Bewertung und die Qualität des Überwachungssystems zu definieren.	5 (neu) Er bezieht die betroffenen Akteure frühzeitig mit ein und stellt eine kostendeckende Entschädigung sicher. 6 (neu) Die Überwachungssysteme werden basierend auf Qualitätskriterien bewertet. Der Bundesrat regelt die Aufsicht, die Verantwortlichkeiten und die Einzelheiten.
<b>12</b>	Neben den Ärztinnen und Ärzten und den Spitälern waren insbesondere die Apotheken und Labore während der letzten Pandemie von der Meldepflicht betroffen. Dennoch werden sie hier nicht erwähnt. Dies ist zu korrigieren.	1 Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, Apotheken und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens melden ihre Beobachtungen mit folgenden Angaben:
<b>12a</b>		
<b>13</b>	Bei der Festlegung dieser Punkte sind bereits etablierte Systeme oder Standards zu berücksichtigen und zu bevorzugen.	
<b>13a</b>	Da neben Ärztinnen und Ärzten auch Apothekerinnen und Apotheker antimikrobielle Substanzen in begründeten Fällen abgeben können (Kompetenz gemäss Art. 24 Abs. 1 lit. a HMG) sollten auch diese Daten erfasst werden. Entsprechend müssten die Apotheken in Abs. 2 ebenfalls explizit genannt werden.	2 Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen und der einzelnen Apotheken, welche antimikrobielle Substanzen abgeben.
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Für die Festlegung der Anforderungen, die von der Bewilligungspflicht ausgenommen sind, und an die einzusetzenden Analysesysteme soll sich der Bundesrat an der bestehenden Praxis orientieren.	



<b>17</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>	Der Mehraufwand für die verpflichteten Akteure muss kostendeckend entschädigt werden.	3 Der Bundesrat regelt die kostendeckende Entschädigung auf Verordnungsstufe.
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Artikel 19 sowie 19a EpG werden «andere Institutionen des Gesundheitswesens» erwähnt. Weder im Gesetz noch in den Erläuterungen wird genauer ausgeführt, welche Institutionen da-runter genau zu verstehen sind. Um Rechtssicherheit zu schaffen, wäre eine Definition dieser Begrifflichkeit wichtig.		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	Der avsga begrüsst, dass die Apothekerinnen und Apotheker neben der Ärzteschaft ebenfalls explizit aufgeführt werden.	1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Kommission für Impffragen



		Impfempfehlungen in Form eines nationalen Impfplans.
<b>21</b>	<p>Ebenfalls wird begrüsst, dass Impfungen auch auf der Sekundarstufe II und in der tertiären Bildung angeboten werden können.</p> <p>Impfungen durch Apothekerinnen und Apotheker müssen auch ausserhalb ihrer Räumlichkeiten, z.B. in Schulen, Betrieben oder Institutionen möglich sein.</p> <p>Die Rahmenbedingungen und Vergütungen für die zu erbringenden Leistungen müssen dabei klar geregelt werden, wenn auch nicht im EpG.</p>	
<b>21a</b>	<p>Hierbei sind die bereits bestehende Infrastruktur der Institutionen des Gesundheitswesens und die Kompetenzen der Gesundheitsfachpersonen zu berücksichtigen und soweit wie möglich zu nutzen.</p>	
<b>24</b>	<p>Wir begrüssen, dass der Bund ebenfalls die Möglichkeit hat Impfdaten zu erheben. Die vorgeschlagene Regelung birgt unseres Erachtens jedoch noch diverse ungeklärte Fragen: Es ist unklar, wann das Monitoring durch den Bund durchgeführt werden soll? Welche Impfungen wären davon betroffen? Wie soll das Monitoring durchgeführt werden, mit welchen technischen Mitteln werden die Daten erhoben? Wie wird das Monitoring evaluiert und welche Massnahmen können getroffen werden? Zumindest die Grundsätze sollten auf Stufe des Gesetzes geregelt werden, damit nicht eine Blanko-Delegation an die Verordnung erteilt wird.</p> <p>Aus dem für den in Art 49b vorgeschlagenen behördlichen, fälschungssicheren (elektronischen) Impfnachweis bräuchte es aus Public Health-Sicht im EpG eine Klärung der Verantwortlichkeiten sowie der Finanzierung für die Zurverfügungstellung einer ergänzenden automatisierte Impfstatusüberprüfung (Impfcheck). Dieses System soll die Generierung von anonymen statistischen Daten zwecks Impfmonitoring erlauben. Dadurch kann der Inhaber des Impfnachweises prüfen oder durch eine Gesundheitsfachperson prüfen lassen, ob eine Impfung gemäss den neusten Impfempfehlungen auf dem aktuellen Stand ist. Dieses System soll als Opt-out-Modell ausgestaltet sein, die Erfassung ist obligatorisch, die Nutzung ist fakultativ. Mit diesem System soll die Generierung von anonymen statistischen Daten zwecks Impfmonitoring möglich sein.</p>	



	Aus rechtlicher Sicht stellt sich die Frage, weshalb eine Einwilligung notwendig ist, wenn die Impfdaten anonymisiert sind. Sofern es sich nicht um Daten einer bestimmten oder bestimmbaren Person handelt, bedürfte es aus Sicht des Datenschutzes keiner Einwilligung.	
<b>24a</b>	<p>Siehe Rückmeldung zu Art. 24.</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt):</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.</p>	<p>1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		



<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	Wir begrüßen die Anpassung, dass neu statt "Heilmittel" "wichtige medizinische Güter" genannt werden.  Im gesamten Artikel, wie auch in den Folgeartikeln, gibt es viele Kann-Formulierung. Dementsprechend sind die Folgen für die betroffenen Akteure nur schwierig abzuschätzen. Die einzelnen Punkte müssen genauer definiert werden, damit für die betroffenen Akteure eine höhere Rechts- und Planungssicherheit erreicht werden kann.  Eine vermehrte Lagerhaltung in der Peripherie kann zu zusätzlichen Kosten führen. Die (teilweise) Entgeltung muss sichergestellt und geregelt sein.	
<b>44a</b>	Wir begrüßen, dass die heute im Rahmen von Covid-19 etablierte Meldepflicht von Vertreibern, Laboratorien oder Gesundheitseinrichtungen bezüglich des Bestandes wichtiger medizinischer Güter in das Epidemien-gesetz integriert werden soll. Dies erhöht die Versorgungssicherheit.	



<b>44b</b>	Bevor Massnahmen zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern getroffen werden, müssen die betroffenen Akteure angehört werden.	2 Der Bundesrat hört die betroffenen Akteure an, bevor er Massnahmen ergreift.
<b>44c</b>	Während der Pandemie wurde gerade während der Mangellage von Desinfektionsmitteln den Apotheken und Drogerien erlaubt spezifische Biozidprodukte ohne entsprechende Bewilligung herzustellen. Die Sicherheit und Verträglichkeit der Produkte wurden stets eingehalten. Es sollte auch in Zukunft die Möglichkeit geben spezifische Biozidprodukte durch ausgebildetes Personal in Apotheken und Drogerien herstellen zu lassen. Gerade unter dem Aspekt der Versorgungssicherheit sollte diese Möglichkeit sowohl in einer Pandemie, einer Epidemie als auch in einer normalen Lage möglich sein.	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>	Der avsga begrüsst die Aufhebung des Verbots von In-vitro-Diagnostika bzw. Selbsttests zur Erkennung übertragbarer Krankheiten an das Publikum. Dabei muss auch berücksichtigt werden, dass es auch Erleichterungen für den Point-of-Care-Bereich (Apotheken, Notfallstationen, Polikliniken, Arztpraxen und.-zentren sowie Institutionen zwecks Erreichung spezifischer Populationen bedarf. Dies unter der Berücksichtigung der notwendigen Regulierungen und Qualitätskontrollen. Für eine verbesserte Diagnostik von	



	Infektionskrankheiten sind diese Erleichterungen zentral.	
<b>49b</b>	Die Kostentragung für die Ausstellung eines Impfnachweises ist nicht klar geregelt. Es muss auf Stufe des Gesetzes bereits klar sein, dass der Bund bzw. die Krankenkassen die Leistungserbringer kostendeckend vergüten.  Ebenso müssen im EpG die Verantwortlichkeiten und die Finanzierung mindestens für das subsidiäre Zur-Verfügung-Stellen einer automatisierten Impfstatusüberprüfung (Impfcheck) geregelt werden, im Falle es keine privatwirtschaftlichen Projekte gibt. Siehe auch Rückmeldung zu Art. 24.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Der Bund soll ebenfalls Finanzhilfen gewähren können, für das Zur-Verfügung-Stellen einer automatisierten Impfstatusüberprüfung (Impfcheck) z.H. der Bevölkerung, vgl. Rückmeldung zu Art. 24	
<b>50a</b>		
<b>51</b>	Wir begrüßen die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern sehr, Die Förderung sollte auch gesundheitsfördernde Gütern umfassen.	
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>	Betreffend der Krisenorganisation des Bundesrates sehen wir nach wie vor viele Unklarheiten. In der Verordnung muss klar geregelt werden, wie diese Krisenorganisation zusammengesetzt ist sowie deren Kompetenzen festgelegt werden.	
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		



<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es ist zu begrüßen, dass schweizweite Standards definiert werden. Wichtig hier dabei zu beachten, dass bereits vorhandene etablierte Standards genutzt werden und nicht Top Down neue Standards geschaffen werden. Die betroffenen Akteure sind diesbezüglich zu konsultieren.</p> <p>Zudem muss die die Finanzierung der zu implementierenden Schnittstellen in den einzelnen Primärsystemen gewährleistet werden.</p> <p>Es ist zudem wichtig, dass evaluiert wird, wo ein Geschäftsmodell besteht und bei welcher Infrastruktur ein zentraler Aufbau nötig ist. Dies sollte pro System transparent evaluiert werden, falls neue Systeme geschaffen werden.</p> <p>Des Weiteren sollen mindestens subsidiäre Kompetenzen für den Bund für die Zur-Verfügung-Stellung und Finanzierung eines Impfchecks (automatisierte Überprüfung des Impfstatus) festgehalten werden, falls es keine entsprechende privatwirtschaftliche Projekte gibt. Schliesslich sollen sämtliche Meldungen, welche gemacht werden müssen, möglichst einfach und wenig administrativem Aufwand erfolgen können.</p>		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Der avsga befürwortet aus Gründen der Rechtssicherheit die Schaffung von rechtlichen Grundlagen. Es bestehen jedoch grundlegende Zweifel, ob hierfür das Epidemiengesetz die geeignete rechtliche Grundlage ist. Wir würden es begrüßen, wenn eine vertiefte Abklärung stattfinden würde, ob es ein geeigneteres Gesetz gäbe für entsprechende Bestimmungen.</p>	

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Es sind nicht nur die Kosten für die Abgabe des Impfstoffes zu tragen, sondern auch die Verabreichung des Impfstoffes.	Art. 74a Kosten für die Abgabe und Verabreichung von Impfstoffen 1 Werden nach Artikel 44 beschaffte Impfstoffe der Bevölkerung gestützt auf eine Empfehlung des BAG (Art. 20) abgegeben, so trägt der Bund die Kosten des Impfstoffs; die



		Kantone tragen die Kosten der Verabreichung der Impfungen.
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Im Gegensatz zu den Artikel betreffend die Kostentragung von Impfungen, Arzneimitteln und weiteren wichtigen medizinischen Gütern wird beim Artikel zur Kostentragung von diagnostischen Analysen nur eine Kann-Formulierung verwendet. Auch hier sollte klar sein, in welchen Fällen die Kosten getragen werden und nicht in welchen Fällen der Bund die Kosten tragen kann.	1 Der Bund übernimmt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen übernehmen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden: [...]
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Allgemein ist die Höhe der jeweiligen Vergütungen unklar. Es muss festgehalten werden, dass diese für die Leistungserbringer kostendeckend sind.		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG	Der avsga begrüsst, dass die Möglichkeit für befristete Zulassung von Arzneimittel ausgebaut wird.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### **Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

##### **Erläuterung:**

Wie der Bundesrat in den Erläuterungen bereits schreibt, leistet das Contact-Tracing einen wesentlichen Beitrag zur Unterbrechung von Übertragungsketten von Erregern. Dabei soll eine nationale Lösung angestrebt werden, um die Nachverfolgerbarkeit in der Schweiz zu ermöglichen. Dabei soll die Lösung auch möglichst kompatibel mit internationalen Lösungen sein, insbesondere solchen der Nachbarstaaten. Der avsga befürwortet die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage im EpG.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Bündnerischer Apothekerverband
Abkürzung:	BAV
Adresse:	Quaderstr. 16, 7000 Chur
Kontaktperson:	Monika Fehr
Telefon:	0812522680
E-Mail:	Steinbock-apotheke@bluewin.ch
Datum:	23.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse erachtet die Revision des EpG als notwendig und begrüsst die Revisionsvorlage mit der detaillierteren Regelung der Kompetenzen von Bund und Kantonen und dass damit die Wirksamkeit der Massnahmen und die Optimierung der Ressourcen verbessert werden. Bei der Finanzierung ist zu beachten, dass Zusatzaufwände der Leistungserbringer ebenfalls mitberücksichtigt und eine adäquate Vergütung sichergestellt wird. Zudem sind die Leistungserbringer bei der Vorbereitung und Erstellung von Bewältigungsplänen unbedingt miteinzubeziehen.</p> <p>Insbesondere begrüsst pharmaSuisse die Anpassungen hinsichtlich der Impfkompentenz von Apothekerinnen und Apothekern, dies ist ein wichtiger Schritt, der eine kantonale Harmonisierung erlauben soll. Die in vielen kantonalen Gesetzen festgehaltene Bestimmung, dass Apothekerimpfungen an die Lokalität «Apothek» gebunden sind, sollte u.E. ebenfalls auf nationaler Ebene korrigiert werden, damit die Apothekerschaft ihre Aufgabe zur Ermöglichung eines niederschweligen Zugangs zur Impfung vollumfänglich wahrnehmen können.</p> <p>Die Detailrückmeldung und Ergänzungsvorschläge zu den einzelnen Artikeln und Variantenvorschläge finden Sie nachfolgend ausformuliert.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>2</b>		
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>	Neben den Kantonen sollten auch die Verbände der Leistungserbringer angehört werden.	Er hört die Kantone, die zuständigen parlamentarischen Kommissionen und die Verbände der Leistungserbringer an.
<b>6c</b>	Analoge Anpassung gemäss Art. 6b. Die mögliche Verpflichtung für Gesundheitsfachpersonen sowie öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens ist in Bezug auf die "weiteren Massnahmen" nicht genauer definiert. Dies müsste auf Stufe des Gesetzes klarer geregelt werden anstelle einer Blanko-Delegation an die Verordnung. Zudem müsste auch festgehalten werden, dass die Gesundheitsfachpersonen sowie die öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens für den Aufwand der weiteren Massnahmen kostendeckend zu entschädigen.	



<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Auch hier sollten die Leistungserbringer miteingebunden werden, da sie direkt betroffen sind. Entsprechend müssen die Partner für die gemeinsamen Übungen definiert werden und eine allfällige Entschädigung für die Partner festgehalten werden. Wird die Umsetzung lediglich mittels gemeinsamen Übungen zwischen Bund und Kantonen ermittelt, kann keine realistische Einschätzung der Umsetzbarkeit durch die anderen Akteure im Falle eines Ereignisses getroffen werden.</p> <p>Auch bei der Erarbeitung der Pläne sind die Gesundheitsberufe und die betroffenen Institutionen zu involvieren und regelmässig über die Pläne zu informieren, damit sie sich entsprechend vorereiten können.</p> <p>Der Bund kann nicht gewährleisten, dass die Pläne im Falle eines Ereignisses umsetzbar sind. Die gemeinsamen Übungen sollen vielmehr sicherstellen, dass dies der Fall ist, als eine Gewähr dafür übernehmen.</p>	<p>1 Bund und Kantone treffen Vorbereitungsmaßnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne.</p> <p>2 (neu) Sie hören hierzu die betroffenen Akteure an.</p> <p>3 Sie veröffentlichen die Pläne in geeigneter Form und informieren die betroffenen Akteure proaktiv.</p> <p>4 Sie überprüfen die Pläne regelmässig und aktualisieren sie. Sie hören die betroffenen Akteure regelmässig an.</p> <p>5 Sie führen gemeinsam mit den betroffenen Akteuren Übungen durch, um sicherzustellen, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind.</p> <p>6 Die Kantone richten sich bei der Erarbeitung ihrer Pläne nach den Plänen des Bundes. Sie koordinieren ihre Pläne mit ihren Nachbarkantonen, mit den betroffenen kantonalen Akteuren und soweit möglich mit dem grenznahen Ausland.</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	Die von der Umsetzung betroffenen Akteure sind frühzeitig einzubeziehen und eine kostendeckende Entschädigung der Aufwände sicherzustellen. Das Überwachungssystem muss basierend auf Qualitätskriterien bewertet. Hierzu sind die Aufsicht und die Verantwortlichkeiten für die Bewertung und die Qualität des Überwachungssystems zu definieren.	5 (neu) Er bezieht die betroffenen Akteure frühzeitig mitein und stellt eine kostendeckende Entschädigung sicher. 6 (neu) Die Überwachungssysteme werden basierend auf Qualitätskriterien bewertet. Der Bundesrat regelt die Aufsicht, die Verantwortlichkeiten und die Einzelheiten.
<b>12</b>	Neben den Ärztinnen und Ärzten und den Spitälern waren insbesondere die Apotheken und Labore während der letzten Pandemie von der Meldepflicht betroffen. Dennoch werden sie hier nicht erwähnt. Dies ist zu korrigieren.	1 Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, Apotheken und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens melden ihre Beobachtungen mit folgenden Angaben:
<b>12a</b>		
<b>13</b>	Bei der Festlegung dieser Punkte sind bereits etablierte Systeme oder Standards zu berücksichtigen und zu bevorzugen.	
<b>13a</b>	Da neben Ärztinnen und Ärzten auch Apothekerinnen und Apotheker antimikrobielle Substanzen in begründeten Fällen abgeben können (Kompetenz gemäss Art. 24 Abs. 1 lit. a HMG) sollten auch diese Daten erfasst werden. Entsprechend müssten die Apotheken in Abs. 2 ebenfalls explizit genannt werden.	2 Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen und der einzelnen Apotheken, welche antimikrobielle Substanzen abgeben.
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		



<b>16</b>	Für die Festlegung der Anforderungen, die von der Bewilligungspflicht ausgenommen sind, und an die einzusetzenden Analysesysteme soll sich der Bundesrat an der bestehenden Praxis orientieren.	
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>	Der Mehraufwand für die verpflichteten Akteure muss kostendeckend entschädigt werden.	3 Der Bundesrat regelt die kostendeckende Entschädigung auf Verordnungsstufe.
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Artikel 19 sowie 19a EpG werden «andere Institutionen des Gesundheitswesens» erwähnt. Weder im Gesetz noch in den Erläuterungen wird genauer ausgeführt, welche Institutionen darunter genau zu verstehen sind. Um Rechtssicherheit zu schaffen, wäre eine Definition dieser Begrifflichkeit wichtig.		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>20</b>	<p>Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse begrüsst, dass die Apothekerinnen und Apotheker neben der Ärzteschaft ebenfalls explizit aufgeführt werden.</p> <p>Die ursprüngliche Rolle der EKIF hat sich bewährt und müsste beibehalten werden:</p>	<p>1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Kommission für Impffragen Impfpfehlungen in Form eines nationalen Impfplans.</p>
<b>21</b>	<p>Ebenfalls wird begrüsst, dass Impfungen auch auf der Sekundarstufe II und in der tertiären Bildung angeboten werden können.</p> <p>Impfungen durch Apothekerinnen und Apotheker müssen auch ausserhalb ihrer Räumlichkeiten, z.B. in Schulen, Betrieben oder Institutionen möglich sein.</p> <p>Die Rahmenbedingungen und Vergütungen für die zu erbringenden Leistungen müssen dabei klar geregelt werden, wenn auch nicht im EpG.</p>	
<b>21a</b>	<p>Hierbei sind die bereits bestehende Infrastruktur der Institutionen des Gesundheitswesens und die Kompetenzen der Gesundheitsfachpersonen zu berücksichtigen und soweit wie möglich zu nutzen.</p>	
<b>24</b>	<p>Wir begrüssen, dass der Bund ebenfalls die Möglichkeit hat Impfdaten zu erheben. Die vorgeschlagene Regelung birgt unseres Erachtens jedoch noch diverse ungeklärte Fragen: Es ist unklar, wann das Monitoring durch den Bund durchgeführt werden soll? Welche Impfungen wären davon betroffen? Wie soll das Monitoring durchgeführt werden, mit welchen technischen Mitteln werden die Daten erhoben? Wie wird das Monitoring evaluiert und welche Massnahmen können getroffen werden? Zumindest die Grundsätze sollten auf Stufe des Gesetzes geregelt werden, damit nicht eine Blanko-Delegation an die Verordnung erteilt wird.</p> <p>Aus dem für den in Art 49b vorgeschlagenen behördlichen, fälschungssicheren (elektronischen) Impfnachweis bräuchte es aus Public Health-Sicht im EpG eine Klärung der Verantwortlichkeiten sowie der Finanzierung für die Zurverfügungstellung einer ergänzenden automatisierte Impfstatusüberprüfung (Impfcheck). Dieses System soll die Generierung von anonymen statistischen Daten zwecks Impfmonitoring erlauben. Dadurch kann der Inhaber des Impfnachweises prüfen oder durch eine Gesundheitsfachperson prüfen lassen, ob eine Impfung</p>	



	<p>gemäss den neusten Impfpfehlungen auf dem aktuellen Stand ist. Dieses System soll als Opt-out-Modell ausgestaltet sein, die Erfassung ist obligatorisch, die Nutzung ist fakultativ. Mit diesem System soll die Generierung von anonymen statistischen Daten zwecks Impfmonitoring möglich sein.</p> <p>Aus rechtlicher Sicht stellt sich die Frage, weshalb eine Einwilligung notwendig ist, wenn die Impfdaten anonymisiert sind. Sofern es sich nicht um Daten einer bestimmten oder bestimmbarer Person handelt, bedürfte es aus Sicht des Datenschutzes keiner Einwilligung.</p>	
<b>24a</b>	<p>Siehe Rückmeldung zu Art. 24.</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt):</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.</p>	<p>«<sup>1</sup> Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p><sup>2</sup> Ärztinnen, Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p><sup>3</sup> Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p><sup>4</sup> Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern,  
Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	Wir begrüßen die Anpassung, dass neu statt "Heilmittel" "wichtige medizinische Güter" genannt werden.  Im gesamten Artikel, wie auch in den Folgeartikeln, gibt es viele Kann-Formulierung. Dementsprechend sind die Folgen für die betroffenen Akteure nur schwierig abzuschätzen. Die einzelnen Punkte müssen genauer definiert werden, damit für die betroffenen Akteure eine höhere Rechts- und Planungssicherheit erreicht werden kann.	



	Eine vermehrte Lagerhaltung in der Peripherie kann zu zusätzlichen Kosten führen. Die (teilweise) Entgeltung muss sichergestellt und geregelt sein.	
<b>44a</b>	Wir begrüßen, dass die heute im Rahmen von Covid-19 etablierte Meldepflicht von Vertreibern, Laboratorien oder Gesundheitseinrichtungen bezüglich des Bestandes wichtiger medizinischer Güter in das Epidemien-gesetz integriert werden soll. Dies erhöht die Versorgungssicherheit.	
<b>44b</b>	Bevor Massnahmen zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern getroffen werden, müssen die betroffenen Akteure angehört werden.	2 Der Bundesrat hört die betroffenen Akteure an, bevor er Massnahmen ergreift.
<b>44c</b>	Während der Pandemie wurde gerade während der Mangellage von Desinfektionsmitteln den Apotheken und Drogerien erlaubt spezifische Biozidprodukte ohne entsprechende Bewilligung herzustellen. Die Sicherheit und Verträglichkeit der Produkte wurden stets eingehalten. Es sollte auch in Zukunft die Möglichkeit geben spezifische Biozidprodukte durch ausgebildetes Personal in Apotheken und Drogerien herstellen zu lassen. Gerade unter dem Aspekt der Versorgungssicherheit sollte diese Möglichkeit sowohl in einer Pandemie, einer Epidemie als auch in einer normalen Lage möglich sein.	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		



<b>49a</b>	Der Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse begrüsst die Aufhebung des Verbots von In-vitro-Diagnostika bzw. Selbsttests zur Erkennung übertragbarer Krankheiten an das Publikum. Dabei muss auch berücksichtigt werden, dass es auch Erleichterungen für den Point-of-Care-Bereich (Apotheken, Notfallstationen, Polikliniken, Arztpraxen und -zentren sowie Institutionen zwecks Erreichung spezifischer Populationen bedarf. Dies unter der Berücksichtigung der notwendigen Regulierungen und Qualitätskontrollen. Für eine verbesserte Diagnostik von Infektionskrankheiten sind diese Erleichterungen zentral.	
<b>49b</b>	Die Kostentragung für die Ausstellung eines Impfnachweises ist nicht klar geregelt. Es muss auf Stufe des Gesetzes bereits klar sein, dass der Bund bzw. die Krankenkassen die Leistungserbringer kostendeckend vergüten.  Ebenso müssen im EpG die Verantwortlichkeiten und die Finanzierung mindestens für das subsidiäre Zur-Verfügung-Stellen einer automatisierten Impfstatusüberprüfung (Impfcheck) geregelt werden, im Falle es keine privatwirtschaftlichen Projekte gibt. Siehe auch Rückmeldung zu Art. 24.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>	Der Bund soll ebenfalls Finanzhilfen gewähren können, für das Zur-Verfügung-Stellen einer automatisierten Impfstatusüberprüfung (Impfcheck) z.H. der Bevölkerung, vgl. Rückmeldung zu Art. 24	
<b>50a</b>		



<b>51</b>	Wir begrüßen die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern sehr, Die Förderung sollte auch gesundheitsfördernde Gütern umfassen.	
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	Betreffend der Krisenorganisation des Bundesrates sehen wir nach wie vor viele Unklarheiten. In der Verordnung muss klar geregelt werden, wie diese Krisenorganisation zusammengesetzt ist sowie deren Kompetenzen festgelegt werden.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>	<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es ist zu begrüßen, dass schweizweite Standards definiert werden. Wichtig hier dabei zu beachten, dass bereits vorhandene etablierte Standards genutzt werden und nicht Top Down neue Standards geschaffen werden. Die betroffenen Akteure sind diesbezüglich zu konsultieren.</p> <p>Zudem muss die die Finanzierung der zu implementierenden Schnittstellen in den einzelnen Primärsystemen gewährleistet werden.</p> <p>Es ist zudem wichtig, dass evaluiert wird, wo ein Geschäftsmodell besteht und bei welcher Infrastruktur ein zentraler Aufbau nötig ist. Dies sollte pro System transparent evaluiert werden, falls neue Systeme geschaffen werden.</p> <p>Des Weiteren sollen mindestens subsidiäre Kompetenzen für den Bund für die Zur-Verfügung-Stellung und Finanzierung eines Impfchecks (automatisierte Überprüfung des Impfstatus) festgehalten werden, falls es keine entsprechende privatwirtschaftliche Projekte gibt.</p> <p>Schliesslich sollen sämtliche Meldungen, welche gemacht werden müssen, möglichst einfach und wenig administrativem Aufwand erfolgen können.</p>	

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse befürwortet aus Gründen der Rechtssicherheit die Schaffung von rechtlichen Grundlagen. Es bestehen jedoch grundlegende Zweifel, ob hierfür das Epidemien-gesetz die geeignete rechtliche Grundlage ist. Wir würden es begrüßen, wenn eine vertieft Abklärung stattfinden würde, ob es ein geeigneteres Gesetz gäbe für entsprechende Bestimmungen.</p>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Es sind nicht nur die Kosten für die Abgabe des Impfstoffes zu tragen, sondern auch die Verabreichung des Impfstoffes.	Art. 74a Kosten für die Abgabe und Verabreichung von Impfstoffen 1 Werden nach Artikel 44 beschaffte Impfstoffe der Bevölkerung gestützt auf eine Empfehlung des BAG (Art. 20) abgegeben, so trägt der Bund die Kosten des Impfstoffs; die Kantone tragen die Kosten der Verabreichung der Impfungen.
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Im Gegensatz zu den Artikel betreffend die Kostentragung von Impfungen, Arzneimitteln und weiteren wichtigen medizinischen Gütern wird beim Artikel zur Kostentragung von diagnostischen Analysen nur eine Kann-Formulierung verwendet. Auch hier sollte klar sein, in welchen Fällen die Kosten getragen werden und nicht in welchen Fällen der Bund die Kosten tragen kann.	1 Der Bund übernimmt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen übernehmen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden: [...]
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Allgemein ist die Höhe der jeweiligen Vergütungen unklar. Es muss festgehalten werden, dass diese für die Leistungserbringer kostendeckend sind.		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>	Der Schweizerischer Apothekerverband begrüsst, dass die Möglichkeit für befristete Zulassung von Arzneimitteln ausgebaut wird.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Wie der Bundesrat in den Erläuterungen bereits schreibt, leistet das Contact-Tracing einen wesentlichen Beitrag zur Unterbrechung von Übertragungsketten von Erregern. Dabei soll eine nationale Lösung angestrebt werden, um die Nachverfolgerbarkeit in der Schweiz zu ermöglichen. Dabei soll die Lösung auch möglichst kompatibel mit internationalen Lösungen sein, insbesondere solchen der Nachbarstaaten. Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse bevorzugt daher die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage im EpG,</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Berner Belegärzte Vereinigung
Abkürzung:	BBV+
Adresse:	Salvisbergstrasse 4, 3006 Bern
Kontaktperson:	Jean-François Andrey
Telefon:	031 358 13 11
E-Mail:	jeanfrancoisandrey@bbvplus.ch
Datum:	19.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	FMH

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die BBVplus bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.*

Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die BBVplus wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):

**Antibiotikaresistenzen**

Die BBVplus erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die BBVplus fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um: Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG). Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztengesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden. Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie). Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen. Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachungssysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. Redundante Meldungen sollen vermieden werden. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichproben-	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	analysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die BBVplus begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt die BBVplus ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen und die Spitäler unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen oder in Spitälern verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus-, Kinder- Spitalärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen, Spitälern sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen, Spitäler Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen. Die redundante Erhebung der geimpften Personen (Kanton und Bund) ist zu vermeiden. Die Daten sollten nur einmal erfasst werden müssen und für die Kantone und den Bund zugänglich sein.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>	Mögliches jedoch nicht erwiesenes Risiko einer Ansteckungsquelle. Generalverdacht gegenüber Dritten.	
<b>37a</b>	Hier wird offen gelassen, wer eine Obduktion anordnen darf. Es stellt sich auch die Frage der Verhältnismässigkeit.	ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		



<b>40b</b>	Zu allgemein ist die Pflicht für alle Arbeitgeber ausgeführt! Die Ausnahmen zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung (Praxen, Spitäler, Psychiatrien, Langzeitpflegeinstitutionen etc.) sollten zwingend aufgeführt werden.	Der Bundesrat kann die Ausnahmen zur Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung bestimmen.
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die BBVplus fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>



	<p>Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	
<b>44a</b>	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p> <p>Abs 3 Es sollten nicht nur die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur sondern auch des Personals und der Sachkosten geregelt werden.</p>	<p>Personal-, Sach- und Infrastrukturkosten sind zu entschädigen.</p>
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und</p>		



Pandemien. Die BBVplus unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.

In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die FMH plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.

In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.

Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a	<p>Die BBVplus sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die BBVplus als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>53</b>		
<b>54</b>	Abs 2 Das Koordinationsorgan sollte auch mit Leistungserbringern aus dem Gesundheitswesen zusammengestellt werden. Während der Covid-Pandemie hat sich diese Zusammensetzung als sehr dienlich erwiesen.	
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verord-</p>	



	nungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d	Abs 2 Hier stellt sich nach unserem Ermessen das Verhältnismässigkeits- und Rechtsstaatlichkeitsprinzip. Nach unserer Interpretation wird hier eine Generalvollmacht zur Datenbearbeitung und Datenverknüpfung an Behörden, Bürgen, beauftragte Dritte als auch Kreditgebern und der SNB erteilt.	
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-	



	deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die FMH geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Aerztegesellschaft des Kantons Bern
Abkürzung:	BEKAG
Adresse:	Amthausgasse 28
Kontaktperson:	Chiara Pizzera
Telefon:	031 330 90 00
E-Mail:	info@bekag.ch
Datum:	19.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die BEKAG bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.*

Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die BEKAG wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):

**Antibiotikaresistenzen**

Die BEKAG erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die BEKAG als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die BEKAG fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um: Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG). Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztesgesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden. Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie). Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen. Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

#### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die BEKAG begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt die BEKAG ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swisnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die BEKAG fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die BEKAG unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die BEKAG plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	<p>Die BEKAG sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die BEKAG als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die BEKAG geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

**Von:** [info@buergerforum-schweiz.ch](mailto:info@buergerforum-schweiz.ch)  
**An:** [\\_BAG-RevEpG](#); [\\_BAG-GEVER](#)  
**Betreff:** Vernehmlassung EpG  
**Datum:** Donnerstag, 1. Februar 2024 14:44:30  
**Anlagen:** [Vernehmlassung Bürgerforum Schweiz zum EpG 01.02.24.pdf](#)  
[Vernehmlassung Bürgerforum Schweiz zum EpG 01.02.24.docx](#)

---

Geschätzte Damen und Herren

In Beilage sende ich Ihnen unseren Kommentar zur Vernehmlassung EpG. Als kleine Organisation betreibt das [www.buergerforum-schweiz.ch](http://www.buergerforum-schweiz.ch) seit März 2020 politische PR auf christlich-konservativer Basis.

Entsprechend unseren Rückmeldungen zum EpG werden wir die Teilrevision sehr aufmerksam verfolgen und mit proaktiver PR begleiten. Mit hoher Wahrscheinlichkeit wird gegen das EpG das fakultative Referendum ergriffen. Es ist darum von grosser Wichtigkeit, die Zielsetzungen und den Gesetzgebungsprozess durch BAG und Bundesrat überaus kritisch zu verfolgen und öffentlich zu kommentieren/diskutieren. Dass die globalen, zentralistischen Zielsetzungen der WHO, wie sie im Pandemievertrag und in den IGV formuliert werden, mit dem teilrevidierten EpG verhängt sind, verleiht der Teilrevision zusätzliche Brisanz.

Die öffentliche Diskussion der Vernehmlassung muss somit zwingend gemeinsam geführt werden mit jener in Bezug auf die WHO-Grundlagenpapiere, die unserer Landesregierung im Frühjahr 2024 unterbreitet werden. Die WHO stellt ja unverhohlen den Anspruch, ein globales Gesundheitswesen unter ausschliesslicher Steuerungsmacht der WHO zu errichten. Der Widerstand gegen dieses undemokratische WHO-Ansinnen ist in vielen Nationen bereits substanziell. Auch in der Schweiz haben sich Organisationen des demokratischen Widerstands längst aufgemacht, um zentralistische Bestrebungen sowohl der Landesregierung als auch der WHO zu bekämpfen.

Die Vernehmlassungs-Antwort des Bürgerforums Schweiz fordert deshalb zwingend eine **föderalistische Ausgestaltung des teilrevidierten EpG**. Es ist zu hoffen, dass die Kantone in einer künftigen besonderen resp. ausserordentlichen Lage eine Wiederholung der kolossalen Schädigungen verhindern, welche die Corona-Politik 2020-2023 dem Volk aufgebürdet hat.

Das Bürgerforum wird seinen Kommentar zur Vernehmlassung EpG auf der eigenen Webseite publizieren. Zudem werden wir andere Personen/Organisationen über unser Vorgehen orientieren, um die Synergien des gemeinsamen Widerstands zu begünstigen.

Gerne hoffe ich, dass das BAG kompetente Personen mit der weiteren Arbeit am EpG betraut, welchen die Zukunft der direktdemokratischen Schweiz am Herzen liegt. Das EpG soll ein Instrument einer nationalen Gesundheitspolitik sein, welche das Wohl unseres Volkes in 1.) Freiheit, 2.) Unabhängigkeit und 3.) Gesundheit verwirklicht.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. Daniel Regli

Bürgerforum Schweiz  
Kornamtsweg 8  
8046 Zürich





---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Bürgerforum Schweiz
Abkürzung:	BFS
Adresse:	Kornamtsweg 8
Kontaktperson:	Daniel Regli
Telefon:	079 794 74 85
E-Mail:	info@buergerforum-schweiz.ch
Datum:	01.02.24

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Die Pandemiepolitik und die Impfpolitik von Bundesrat und BAG sind in Zeiten von Covid 19 auf viel Widerstand in der Bevölkerung gestossen. Zwar haben bei den Referendumsabstimmungen jeweils gut zwei Drittel des Stimmvolks die Politik der Regierung gutgeheissen. Doch gab und gibt es viel Kritik an den unverhältnismässigen und schädigenden Massnahmen der Regierung: z.B. Kritik des Lockdowns, der Spitalpolitik, des Armeeeinsatzes, des Meers von Fehlinformationen, der unsachgemässen Kennzahlen (PCR-Test, R-Wert, IFR, Zahl der Covid-Toten etc.), des nicht funktionierenden Contact-Tracings, des manipulativen Einflusses der Regierung auf Medien, des Erlassens von widersprüchlichen Massnahmen, der Impfeempfehlungen trotz fehlender Kenntnis bzgl. der Risiken, der markanten Schädigung der Volksgesundheit und der Staatsfinanzen, der bislang verweigerten Aufarbeitung der Fehlleistungen und der Einforderung von Verantwortlichkeit u.v.m..

Gerade rechtzeitig ist in diesen Tagen publik geworden, dass der Bundesrat die Vernichtung von ungebrauchten mRNA-Impfstoffen für fast eine halbe Milliarde Franken anordnen muss. Ein Skandal ersten Ranges, der personelle, politische und gerichtliche Folgen haben sollte. Doch Verantwortlichkeit scheint nicht eine Qualität der bundesrätlichen Politik zu sein.

Ohne die geringsten Anzeichen einer selbstkritischen Haltung legt der Bundesrat nun eine Revision des EpG vor. So soll die Schweizerische Gesetzgebung nicht nur Fehlleistungen der Coronapolitik zudecken und für die Zukunft perpetuieren, sondern es soll offenbar auch einer globalen, zentralistischen Gesundheitspolitik der WHO der Weg geebnet werden. Im Frühjahr 2024 muss die Schweizer Regierung politische Entscheidungen treffen über den WHO-Pandemievertrag und die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV). Die Formulierungen der beiden WHO-Grundlagenpapiere liegen längst vor. Statt sich öffentlich in aller Klarheit vom diktatorischen Anspruch der WHO zu distanzieren, bereiten Formulierungen des teilrevidierten EpG die unkritische Übernahme und Umsetzung des globalen WHO-Diktats vor.

Wichtige Artikel des EpG von 2012, welche Fehlleistungen möglich gemacht haben, werden in der Revision unerwähnt gelassen. Eine Vielzahl von neu vorgelegten Gesetzestexten begünstigen weitere und substanziellere Fehlleistungen in der Zukunft.

Der grösste Mangel des teilrevidierten EpG ist das radikale Demokratiedefizit. Der Bundesrat verfügt schlicht über zu viel Macht, die nicht durch demokratische Gegenmacht eingedämmt werden kann. Das neue EpG soll darum zwingend föderalistischer sein. Der gesundheitspolitischen



Führung des Bundesrats ist ein weitgehendes Vetorecht der Kantone entgegenzusetzen. Eine ständerätliche Kommission soll in einem künftigen Krisenfall die Gesundheitspolitik des Bundesrates überwachen und begleiten. Eine selbsternannte, schädigende Task-Force wäre dann zum Nutzen aller hinfällig. Rekurse der kantonalen Gesundheitsdirektionen können zeitnah dem Ständerat zur Entscheidung vorgelegt werden. Stimmabgaben via Internet ermöglichen schnelle Entscheide, sodass das Krisenmanagement des Bundesrates nicht behindert wird.

Gegen das teilrevidierte EpG wird mit grosser Wahrscheinlichkeit das Referendum ergriffen. Bundesrat und BAG tun gut daran, die Rückmeldungen der Vernehmlassung zu nutzen, um die aktuelle Vorlage des EpG radikal zu überarbeiten.

Ein Stimmvolk, welches nicht durch ständige Fehlermeldungen in Panik versetzt wird, wird eine künftige Referendums-Abstimmung des EpG mit aufmerksamem, kritischem Geist angehen. Wird die zentralistische Führung des Bundesrates und potenziell auch der WHO nicht durch demokratische Strukturen eingeschränkt, ist das EpG abzulehnen. o

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Art. 2 Abs. 2 Bst. e: der Begriff "chancengleich" ist nicht klar definiert. Er öffnet willkürlichen Interpretationen und Ansprüchen Tür und Tor.  Art. 2 Abs. 3 Bst. c: Der Begriff "Umwelt" sollte im EpG so definiert werden, dass Missbräuche auf Grund von unwissenschaftlichen, rein ideologischen Aussagen auszuschliessen sind. Von politisch und ökonomisch	Art. 2 Abs. 2 Bst. e: der Begriff "chancengleich" soll gestrichen werden.  Art. 2 Abs. 3 Bst. c: Wird keine enggeführte Definition des Begriffs "Umwelt" vorgelegt, ist



	motivierten Lobbygruppen werden zunehmend Zusammenhänge konstruiert zwischen der "Gesundheit der Menschen" und einem "anthropogen verursachten Klimawandel". Axiome, Vermutungen und Verdachtsmomente dürfen nicht Basis einer nationalen Gesundheits-Gesetzgebung sein.	der Begriff aus dem Gesetzestext zu streichen.
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	Art. 5a Abs. 1 Bst. a und c: die Coronapolitik hat gezeigt, dass der Bundesrat radikale Massnahmenentscheide getroffen hat auf Grund massiv überschätzter Gefahren, falscher Testergebnisse sowie auf Grund unzutreffender und falsch gewichteter Angaben über die Sterblichkeit (IFR).	Art. 5a Abs. 1 Bst. a, b und c: die Beurteilung des Bundesrates ist folglich durch eine neu einzurichtende Kommission des Ständerates einzuschränken (siehe Erläuterung zu Punkt 1. der Vernehmlassung).
<b>6</b>	Art. 6 Abs. 1 Bst. b: Die WHO hat die Gefährdung der öffentlichen Gesundheit bereits bei der Schweinegrippe 2009 absolut inadäquat beurteilt. Das Ausrufen der Pandemie und die nachfolgenden Einkäufe von Impfstoffen haben die Schweizer Staatsfinanzen schon 2009 in hohem Masse geschädigt. Die Unzuverlässigkeit und Zielgerichtetheit der WHO-Arbeit (Informationen, Empfehlungen, Massnahmen, Impfpolitik) in Zeiten der Covid-"Pandemie" (2020-2023) haben der Schweiz und der Welt noch viel drastischere Schäden beschert.	Art. 6 Abs. 1 Bst. b: wenn die WHO festgestellt hat, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite besteht und durch diese in der Schweiz eine besondere oder eine ausserordentliche Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht, entscheiden der Bundesrat und der Ständerat über deren Gültigkeit und Anwendbarkeit in der Schweiz.



<b>6a</b>		
<b>6b</b>	<p>Art. 6b Abs. 1 und 2: Der Bundesrat hat in der Coronapolitik vielfach falsche Massnahmenentscheide getroffen und eine Fülle unzutreffender Informationen publiziert. Dies verlangt nach einem demokratischen Korrektiv für künftige Feststellungen einer besonderen oder einer ausserordentlichen Lage sowie für die Definition von wichtigen Zielen und Massnahmen (z.B. Lockdown, Schulschliessungen, Markteingriffe, Reisebeschränkungen, Einschränkung der Grundrechte etc.).</p>	<p>Art. 6b Abs. 1: Der Bundesrat und der Ständerat stellen die besondere Lage fest. Das Ständemehr ist ausschlaggebend.</p> <p>Art. 6b Abs. 2: Der Bundesrat und der Ständerat definieren gemeinsam die wichtigen Zielsetzungen (z.B. Lockdowns, Schulschliessungen, Markteingriffe, Einschränkung der Grundrechte etc.) der nationalen Gesundheitspolitik in der besonderen oder der ausserordentlichen Lage. Das Ständemehr ist ausschlaggebend.</p>
<b>6c</b>	<p>Art. 6c Abs. 1 Bst. a: in weniger zentralen Aspekten der Gesundheitspolitik im Krisenfall soll der Bundesrat eine mit den Kantonen vordefinierte Handlungsfreiheit haben.</p> <p>Art. 6c Abs. 1 Bst. b und c: auf Grund des grossen Anteils von impfkritischen Personen in der Bevölkerung ist von einem Zwang des Impfens (Ärzte und Apotheker) und des Geimpft-Werdens abzusehen.</p>	<p>Art. 6c Abs. 1 Bst. b und c sind zu annullieren.</p> <p>Art. 6c Abs. 2 ist zu annullieren.</p>
<b>6d</b>	<p>Art. 6d Abs. 1: Zuständigkeit der Kantone ohne Einschränkung durch den Bundesrat gemäss Art. 6 Abs. 1 definieren.</p>	<p>Art. 6 Abs. 1: folgenden Teilsatz streichen "es sei denn, der Bundesrat hat nach Artikel 6c Absatz 1 entsprechende Massnahmen angeordnet."</p>
<b>8</b>	<p>Art. 8 Abs. 5: Den Kantonen ist beim Ständerat ein generelles Rekursrecht gegen Pläne des Bundes zu gewähren. Pläne des Bundes können als Ganzes oder teilweise zurückgewiesen werden. Die Kantone haben sich lediglich nach gutgeheissenen Plänen des Bundes zu richten.</p>	<p>Art. 8 Abs. 5: Die Formulierung "Die Kantone richten sich bei der Erarbeitung ihrer Pläne nach den Plänen des Bundes." ist entsprechend anzupassen.</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	<p>Art. 11 Abs. 1 Bst. a: die Begriffe "krankheitsverdächtig und ansteckungsverdächtig" sollten aus dem EpG verbannt werden. Dies gilt auch für Artikel des EpG 2012, welche nicht Gegenstand dieser Vernehmlassung sind. Bei einer weiteren Überarbeitung der Vorlage sind diese Artikel entsprechend einzubeziehen.</p> <p>"Verdächtig" ist kein wissenschaftlicher Befund, sondern eine subjektive Einschätzung, die jederzeit willkürlich oder gutmeinend vorgenommen werden kann. Werden solche subjektiven Werte in die Beurteilung einer gesundheitlichen Notlage aufgenommen, wird das Bild der realen Sachlage verzerrt. Unsicherheit, Denunziantentum und das Festlegen überzeichneter Massnahmen werden gefördert. Dies ist gesundheitspolitisch inakzeptabel.</p> <p>Soll die Kategorie "verdächtig" im EpG verbleiben, muss sie von den Variablen "krank" und "angesteckt" abgegrenzt werden. Krank und angesteckt sind (vermeintlich) fixe Werte. Zu einer kompetenten Steuerung der Gesundheitspolitik im Krisenfall hat die Kategorie "verdächtig" nichts beizutragen. Sie verwirrt und lähmt das System.</p> <p>Die Coronapolitik hat gezeigt, dass nicht einmal mit den fixen Kategorien "angesteckt" und "krank" verlässlich zu arbeiten war. Unzutreffende und widersprüchliche Resultate des PCR-Tests lieferten ein falsches Bild der Realität.</p>	<p>Art. 11 Abs. 1 Bst. a: die Begriffe "krankheitsverdächtig" und "ansteckungsverdächtig" sind zu streichen. Gilt auch für Art. 33ff. und Art. 60.</p>
12a		



<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>	Art. 15 Abs 5: eine Kantonsärztin oder ein Kantonsarzt kann nicht gezwungen werden, Aufträge des Bundes auszuführen. Betroffene Ärzte können sich an die kantonale Gesundheitsdirektion wenden, welcher ein Rekursrecht gegenüber der Weisung des Bundesrates eingeräumt wird. Im Streitfall entscheidet der Ständerat.	Art. 15 Abs. 5: die Formulierung ist entsprechend anzupassen.
<b>15a</b>	Art. 15a: Anmerkungen zum Begriff "Umwelt" siehe Einwand unter Art. 2 Abs. 3 Bst. c.	Art. 15a und Art 15a Abs. 1: Wird keine enggeführte Definition des Begriffs "Umwelt" vorgelegt, ist der Begriff aus dem Gesetzestext zu streichen.
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	Art. 20 Abs. 1: das EpG 2012 überträgt dem BAG das Recht, einen nationalen Impfplan zu erarbeiten. Die Revision des EpG soll in Neuformulierung ein Rekursrecht der kantonalen Gesundheitsdirektionen gegen den nationalen Impfplan definieren. Im Streitfall entscheidet der Ständerat mit einfachem Mehr.	Art. 20 Abs. 1: die Formulierung ist entsprechend zu ergänzen.
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>	Art. 24: "Durchimpfungsmonitoring" ist ein Sprachungetüm. Der Begriff "Durchimpfung" wurde in Coronazeiten synonym mit "Impfzwang" verwendet. Die Pressionen und Nötigungen, sich impfen zu lassen, prasselten von höchster Stelle endlos auf die Bevölkerung nieder. Angesichts der längst publik gewordenen unzutreffenden Versprechen in Bezug auf die Covid-Impfung (sicher, wirksam), ist der Anteil der impfkritischen Menschen in der Schweiz vermutlich stark gewachsen. Von Durchimpfung soll im teilrevidierten EpG nicht die Rede sein.	Art. 24: "Impfmonitoring - Überwachung und Evaluation" reicht bestens aus als Titel
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	Art. 33 Abs. 2: das Contact-Tracing hat in Corona-Zeiten viel Geld gekostet, viel Unsicherheit und Einschränkung erzeugt, jedoch nur wenig Nutzen gezeigt. Die Formulierung eines neuen Artikel 33 Abs. 2 mit dem Verweis auf Personen, die sich angesteckt haben könnten, überlastet das System zusätzlich, da jede/r sich angesteckt haben könnte. Zudem wird das Contact-Tracing durch eine solche Formulierung zu einem Instrument totalitärer Überwachung, welches Massenangst und Denunziantentum fördert. Eine Aufnahme des untüchtigen Überwachungssystems in ein überarbeitetes EpG ist folglich nicht angezeigt.	Art. 33 Abs. 2 streichen.
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Art. 40 Abs. 2bis Bst. a: die widersprüchlichen Aussagen zum Nutzen der Masken haben die Glaubwürdigkeit des BAG und des Bundesrates markant geschwächt. Der letztlich publik gewordene geringe Nutzen der Masken lässt eine weitgehende Maskentragpflicht im öffentlichen Raum als masslos übersteigert erscheinen. z.B. war das obligatorische Tragen der Maske in den Schulen, in Restaurants u.v.m. eine Farce und eine Tortur für die Bevölkerung. Wenn der Bundesrat eine Maskentragpflicht definiert, soll das EpG die relevanten Orte wie Spitäler, Grossveranstaltungen in Gebäuden, ÖV etc. festlegen. Den kantonalen Gesundheitsdirektionen steht das Rekursrecht zu. Im Streitfall entscheidet der Ständerat.  Art. 40 Abs. 2bis Bst. c: Siehe Rückmeldungen zum Contact-Tracing in Art. 33.	Art. 40 Abs. 2bis Bst. a: die Formulierung ist entsprechend zu ergänzen.  Art. 40 Abs. 2bis Bst. c: streichen
<b>40a</b>	Art. 40 a: Verfügt der Bundesrat Einschränkungen im öffentlichen Verkehr, steht kantonalen Gesundheitsdirektionen das Rekursrecht zu. Im Streitfall entscheidet der Ständerat.	
<b>40b</b>		
<b>41</b>	Art. 41 Abs. 2 Bst. d bis: der Nachweis der diagnostischen Analyse war in Coronazeiten eines der massivsten Defizite. Weder konnte der PCR-Test unterscheiden zwischen Covid und Grippe, noch	



	<p>erbrachte der Test eindeutige und wiederholbare Resultate. Der wissenschaftliche Nutzen tendierte gegen Null. Trotzdem wurden Menschenmassen zu Unrecht in Quarantäne versetzt, an beruflichen und freizeithlichen Tätigkeiten gehindert, in ihren Bürgerrechten beschnitten, ihrer Ersparnisse beraubt u.v.m.. Wenn das EpG Massnahmen ermöglicht, die auf Grund einer diagnostischen Analyse erlassen werden, muss der wissenschaftliche Nutzen des medizinischen Tests eindeutig erwiesen sein. Das EpG muss eine Wiederholung der willkürlichen Coronapolitik zwingend ausschliessen.</p> <p>Verfügt der Bundesrat Einschränkungen auf Grund einer diagnostischen Analyse, steht kantonalen Gesundheitsdirektionen das Rekursrecht zu. Im Streitfall entscheidet der Ständerat.</p>	
<b>43</b>	Art. 43 Abs 1 b bis. Siehe in Bezug auf die Nachweise Rückmeldung zu Art 41.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	Art. 44 Abs. 2 und 3: sowohl das Herstellen lassen als auch die Preisgestaltung medizinischer Güter sind Markteingriffe. Diese Verfügungsgewalt zur Enteignung ist dem Bundesrat nicht ohne Mitsprache externer Stakeholder sowie einem Rekursrecht zuzugestehen. Der Ständerat bezeichnet ein Gremium mit Vertretern von Pharmaindustrie, Banken und Gewerbe, welches in Entscheidungsfindung und Preisgestaltung involviert wird. Im Streitfall entscheidet der Ständerat.	Art. 44 Abs. 2 und 3: An dieser oder anderer Stelle im EpG sind Strukturen eines Fachgremiums "Markteingriffe im gesundheitlichen Krisenfall" festzulegen.



	<p>Art. 44 Abs. 4 Bst. d: der oben erwähnte Ablauf gilt ebenfalls für die Einziehung von Gütern. Die Entschädigung wird gemeinsam mit dem bezeichneten Gremium definiert. Der Begriff "angemessen" entfällt.</p>	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	<p>Art. 44 b Bst. a - e: der Bundesrat hat durch seine Zulassung und die Werbung zur massenhaften Anwendung der mRNA-Impfung viel Vertrauen eingebüsst. Die Landesregierung sollte die Bevölkerung vor schädigenden Arzneimitteln schützen! Doch das Gegenteil war der Fall. Dass ein teleskopiertes Prüf- und Bewilligungsverfahren keinen sicheren Impfstoff auf den Markt bringen kann, war unmissverständlich klar. Trotzdem liess der Bundesrat verlauten, die mRNA-Impfung sei sicher und wirksam. Beide Versprechungen haben sich als unzutreffend erwiesen. Hingegen haben sich die vielfachen, drastischen, oft letalen Impffolgeschäden national und international mit aller Deutlichkeit erwiesen.</p> <p>Wenn die Schweizerische Gesundheitspolitik schon bei bewilligten Arzneimitteln versagt, dann ist dem Bundesrat das Recht zu verweigern, die Einfuhr nicht zugelassener Arzneimittel zu erleichtern. Zur "Sicherheit" der Bevölkerung sind auch im Krisenfall nur zugelassene medizinische Güter zu importieren und zur Anwendung zu bringen.</p>	<p>Art. 44 b Bst. a - e: die Formulierungen sind zu streichen. An dieser oder anderer Stelle im EpG sind die Strukturen beschleunigter nationaler Zulassungsverfahren im Krisenfall festzulegen</p>
<b>44c</b>		
<b>44d</b>	<p>Art. 44 Abs. 1 Bst. a: in der Coronapolitik hat der Bundesrat bewiesen, dass er in der Steuerung des Spitalwesens überfordert war. Um die Spitäler, speziell die Intensiv-Stationen, zu schützen, wurden unnötige Verbote und Einschränkungen erlassen. Spitäler leerten sich und mussten Kurzarbeit verfügen. Die Ertragslage der Spitäler wurde unnötig geschwächt. Die Gesundheit der Patienten wurde durch die Verbote und Einschränkungen markant geschädigt. Gerade eine zentrale Steuerung des Spitalwesens darf dem Bundesrat nie mehr anvertraut werden. Ein Fachgremium mit ausgesuchten Leitungspersonen des kantonalen Spitalwesens ist zu definieren. Entscheidungen werden von Bundesrat und</p>	<p>Art. 44 Abs. 1 Bst. a: An dieser oder anderer Stelle im EpG sind die Strukturen eines Fachgremiums "Steuerung nationales Spitalwesen im Krisenfall" festzulegen.</p>



Fachgremium gemeinsam getroffen. Im Streitfall entscheidet der Ständerat.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53	Art. 53 Abs. 2: siehe Rückmeldungen zum Begriff "Umwelt" in Art. 2	
54	Art. 54 Abs. 4: das Koordinationsorgan, das Einsatzorgan (Art. 55; neu Krisenorganisation), und die eidg. Kommission für Impffragen (Art. 56) haben ihre Führungsaufgabe in Coronazeiten denkbar schlecht wahrgenommen. Die selbsternannte Task-Force übernahm in der öffentlichen Krisen-Kommunikation schnell eine wichtige Rolle, was offenbar Auswirkungen auf das Festlegen der Massnahmen durch den Bundesrat hatte. Die Organe des Bundesrates unterlagen sodann einer Vielzahl an Fehlleistungen. Die Homogenität und Konformität in den Gremien verunmöglichte substanzielle Gegenpositionen, was gravierende Fehler bei der Festlegung der Massnahmen und bei der Information der Bevölkerung nach sich zog. Das teilrevidierte EpG muss eine Optimierung der Abläufe sicherstellen. Die Besetzung der bestehenden und der neu zu schaffenden Organe (z.B. Steuerung Spitalwesen) darf künftig nicht in die alleinige Kompetenz des Bundesrates fallen. Kantonale Behörden und wichtige externe Stakeholder sind in die Besetzung der Gremien und in die Formulierung der Aufgaben miteinzubeziehen. Im Streitfall entscheidet der Ständerat.	Art. 54 Abs. 4:: An dieser oder anderer Stelle im EpG sind die Strukturen der Organe detailliert festzulegen.
55	Art. 55: siehe Rückmeldungen zu Art. 54.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>	Art. 58 Abs. 1 Bst. a und b: der Begriff "Intimsphäre" ist nicht definiert und lässt willkürliche Interpretationen und Massnahmen zu. Der Begriff muss transparent, detailliert benennen, welche persönlichen Bereiche damit gemeint sind.	Art. 58 Abs. 1 Bst. a und b: werden die Kategorien dieser Intimsphäre nicht benannt, ist der Begriff zu streichen; ebenfalls in Art. 59 und Art. 60.
<b>59</b>		
<b>60</b>	Art. 60 Abs. 1 Bst. b: siehe Rückmeldungen zu den Begriffen "krankheitsverdächtig" und "ansteckungsverdächtig" unter Art. 12 sowie zum Begriff "Intimsphäre" in Art. 58.	Begriffe krankheitsverdächtig und ansteckungsverdächtig streichen. Begriff Intimsphäre genau definieren.
<b>60a</b>	Art. 60a: siehe Anmerkungen zum Contact-Tracing unter Art. 33 Abs. 2 sowie zu den Rückmeldungen zu den Begriffen "krankheitsverdächtig" und "ansteckungsverdächtig" unter Art. 12. Das Contact-Tracing für verdächtige Personen würde einer Total-Überwachung der ganzen Bevölkerung nach chinesischem Vorbild Tür und Tor öffnen.	Art. 60a: der Artikel ist zu streichen.
<b>60b</b>		
<b>60c</b>	Art. 60c Abs. 2 Bst. c und Abs. 4: siehe Hinweis Rückmeldungen auf Art. 2 Abs. 3 Bst. c. Die Begriffe "Umwelt" und "Umweltschutz" sind genau zu definieren, um unwissenschaftliche und schädigende Forderungen auszuschliessen.	
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Auch Art. 70 sollte zwingend in die Teilrevision des EpG einbezogen werden. Die Formulierung erlaubt es dem Bund, die Haftungskosten von "Herstellern von Heilmitteln" zu übernehmen oder mitzutragen. Da der Bund in Corona-Zeiten die massenhafte Impfung empfohlen hat, sind Impffolgeschäden potenziell durch den Bund statt durch die Produzenten der Impfung zu decken.</p> <p>Sowohl der Bereich "Haftung" als auch der Bereich "Finanzhilfen" sind in einem überarbeiteten EpG so zu definieren, dass sich die Ereignisse der Coronazeit nicht wiederholen. Fehlerhafte Produkte der Pharmaindustrie (PCR-Test, mRNA-Impfung) haben der Weltbevölkerung sowie jener unseres Landes riesige soziale, gesundheitliche und finanzielle Schäden zugefügt. Die Pharma-Firmen haben in der Corona-Krise exzessive Gewinne gemacht, während viele Selbständige und Kleinfirmen in der Schweiz auf Grund der unnötigen staatlichen Massnahmen Insolvenz anmelden mussten.</p> <p>Eine allfällige finanzielle Begünstigung von Pharma-Firmen sollte in einem revidierten EpG folglich transparent, detailliert und höchst restriktiv definiert werden. Zudem ist das Rekrusrecht der Kantone festzulegen..</p>	

<p><b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b></p>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>

<p><b>Art.</b></p>	<p><b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	<p><b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b></p>
--------------------	---	--



<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Art. 74a Abs 1: eine Impfpflicht des BAG darf nicht zu einer automatischen Kostenübernahme des Bundes führen. Die unzutreffende Versprechung von BAG und Bundesrat während der Coronazeit, die mRNA-Impfung sei sicher und wirksam, die Lockungen, Pressionen und Drohungen des Bundesrates, sich impfen zu lassen, sowie die Tatsache, dass für die Impfung nichts zu bezahlen war, hat massenhaft Personen dazu gebracht, sich die riskante, beinahe unwirksame, hingegen oft schädigende mRNA-Substanz verabreichen zu lassen. Der finanzielle Schaden für die Schweizer Staatskasse ist zudem horrend. Impfpflichtungen und die Übernahme der Kosten sollen künftig dem Veto des Ständerats unterstellt werden.	
<b>74b</b>	Art. 74b Abs. 1: siehe Einschränkung der Empfehlungsmacht durch BAG und Bundesrat unter Art. 74 a Abs. 1	
<b>74c</b>		



<b>74d</b>	<p>Art. 74d Abs. 1: das Veto des Ständerates ist auch hier zu verfügen. Die Politik des Bundesrates hat sich in hohem Masse auf den bedingt aussagekräftigen PCR-Test gestützt. Dies hat der Schweizer Staatskasse ebenfalls einen hohen Schaden zugefügt und dem Volk inadäquate Einschränkungen gebracht.</p> <p>Aus psychosozialen, gesundheitspolitischen und finanzpolitischen Gründen ist es zu verhindern, dass BAG und Bundesrat eines Tages erneut ein unwissenschaftliches diagnostisches Instrument empfehlen und zum massenhaften Einsatz bringen..</p>	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>	<p>Art. 80 Abs. 1: der Abschluss völkerrechtlicher Verträge im Gesundheitswesen durch den Bundesrat ist neu dem Veto des Ständerates und dem fakultativen Referendum (BV Art. 141) zu unterstellen. Die Coronazeit hat gezeigt, dass die Schweizerische Gesundheitspolitik während der Covid-"Pandemie" in hohem Masse bestimmt war durch die Weisungen und "Empfehlungen" der WHO. Weder die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) der WHO (2005) noch der Immunitätsvertrag mit GAVI (2009) wurden der</p>	



	<p>Bundesversammlung zur Bestätigung vorgelegt. Auch das Stimmvolk hatte bisher nichts dazu zu sagen, wie der Bundesrat die Beziehung zu den zwei gewichtigen Organisationen WHO und GAVI gestaltet. Der riesige Schaden, den das Schweizer Volk durch die Zielsetzungen und Weisungen dieser beiden Organisationen in der Coronazeit erlitten hat, lässt es zwingend erscheinen, dass der Handlungsspielraum des Bundesrates künftig eingeschränkt wird. Überaus hohe Bedeutung gewinnen die einschränkenden Formulierungen im Hinblick auf den WHO-Pandemievertrag und die neu formulierten IGV, welche unserer Landesregierung im Frühjahr 2024 unterbreitet werden.</p> <p>Angesichts der politischen Brisanz sind die machtbeschränkenden Formulierungen im überarbeiteten EpG von grosser Wichtigkeit. Je klarer demokratische Machtkontrollen im EpG formuliert werden (Checks and Balances), desto grösser ist die Wahrscheinlichkeit, dass des revidierte EpG eine Referendumsabstimmung überstehen wird.</p>	
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Artt. 35 Abs. 2: von einem Impfblogatorium ist auch im Militärgesetz abzusehen.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Siehe Art. 33	



## 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Basellandschaftlicher Apotheker-Verband
Abkürzung:	BLAV
Adresse:	Elisabethenstrasse 23, 4051 Basel
Kontaktperson:	Nadine Minder
Telefon:	061 273 86 70
E-Mail:	info@apotheken-baselland.ch
Datum:	19. März 2023
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	pharmaSuisse

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse erachtet die Revision des EpG als notwendig und begrüsst die Revisionsvorlage mit der detaillierteren Regelung der Kompetenzen von Bund und Kantonen und dass damit die Wirksamkeit der Massnahmen und die Optimierung der Ressourcen verbessert werden. Bei der Finanzierung ist zu beachten, dass Zusatzaufwände der Leistungserbringer ebenfalls mitberücksichtigt und eine adäquate Vergütung sichergestellt wird. Zudem sind die Leistungserbringer bei der Vorbereitung und Erstellung von Bewältigungsplänen unbedingt miteinzubeziehen.</p> <p>Insbesondere begrüsst pharmaSuisse die Anpassungen hinsichtlich der Impfkompentenz von Apothekerinnen und Apothekern, dies ist ein wichtiger Schritt, der eine kantonale Harmonisierung erlauben soll. Die in vielen kantonalen Gesetzen festgehaltene Bestimmung, dass Apothekerimpfungen an die Lokalität «Apothek» gebunden sind, sollte u.E. ebenfalls auf nationaler Ebene korrigiert werden, damit die Apothekerschaft ihre Aufgabe zur Ermöglichung eines niederschweligen Zugangs zur Impfung vollumfänglich wahrnehmen können.</p> <p>Die Detailrückmeldung und Ergänzungsvorschläge zu den einzelnen Artikeln und Variantenvorschläge finden Sie nachfolgend ausformuliert.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>2</b>		
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>	Neben den Kantonen sollten auch die Verbände der Leistungserbringer angehört werden.	Er hört die Kantone, die zuständigen parlamentarischen Kommissionen und die Verbände der Leistungserbringer an.
<b>6c</b>	Analoge Anpassung gemäss Art. 6b. Die mögliche Verpflichtung für Gesundheitsfachpersonen sowie öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens ist in Bezug auf die "weiteren Massnahmen" nicht genauer definiert. Dies müsste auf Stufe des Gesetzes klarer geregelt werden anstelle einer Blanko-Delegation an die Verordnung. Zudem müsste auch festgehalten werden, dass die Gesundheitsfachpersonen sowie die öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens für den Aufwand der weiteren Massnahmen kostendeckend zu entschädigen.	



<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Auch hier sollten die Leistungserbringer miteingebunden werden, da sie direkt betroffen sind. Entsprechend müssen die Partner für die gemeinsamen Übungen definiert werden und eine allfällige Entschädigung für die Partner festgehalten werden. Wird die Umsetzung lediglich mittels gemeinsamen Übungen zwischen Bund und Kantonen ermittelt, kann keine realistische Einschätzung der Umsetzbarkeit durch die anderen Akteure im Falle eines Ereignisses getroffen werden.</p> <p>Auch bei der Erarbeitung der Pläne sind die Gesundheitsberufe und die betroffenen Institutionen zu involvieren und regelmässig über die Pläne zu informieren, damit sie sich entsprechend vorereiten können.</p> <p>Der Bund kann nicht gewährleisten, dass die Pläne im Falle eines Ereignisses umsetzbar sind. Die gemeinsamen Übungen sollen vielmehr sicherstellen, dass dies der Fall ist, als eine Gewähr dafür übernehmen.</p>	<p>1 Bund und Kantone treffen Vorbereitungsmaßnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne.</p> <p>2 (neu) Sie hören hierzu die betroffenen Akteure an.</p> <p>3 Sie veröffentlichen die Pläne in geeigneter Form und informieren die betroffenen Akteure proaktiv.</p> <p>4 Sie überprüfen die Pläne regelmässig und aktualisieren sie. Sie hören die betroffenen Akteure regelmässig an.</p> <p>5 Sie führen gemeinsam mit den betroffenen Akteuren Übungen durch, um sicherzustellen, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind.</p> <p>6 Die Kantone richten sich bei der Erarbeitung ihrer Pläne nach den Plänen des Bundes. Sie koordinieren ihre Pläne mit ihren Nachbarkantonen, mit den betroffenen kantonalen Akteuren und soweit möglich mit dem grenznahen Ausland.</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	Die von der Umsetzung betroffenen Akteure sind frühzeitig einzubeziehen und eine kostendeckende Entschädigung der Aufwände sicherzustellen. Das Überwachungssystem muss basierend auf Qualitätskriterien bewertet. Hierzu sind die Aufsicht und die Verantwortlichkeiten für die Bewertung und die Qualität des Überwachungssystems zu definieren.	5 (neu) Er bezieht die betroffenen Akteure frühzeitig mitein und stellt eine kostendeckende Entschädigung sicher. 6 (neu) Die Überwachungssysteme werden basierend auf Qualitätskriterien bewertet. Der Bundesrat regelt die Aufsicht, die Verantwortlichkeiten und die Einzelheiten.
<b>12</b>	Neben den Ärztinnen und Ärzten und den Spitälern waren insbesondere die Apotheken und Labore während der letzten Pandemie von der Meldepflicht betroffen. Dennoch werden sie hier nicht erwähnt. Dies ist zu korrigieren.	1 Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, Apotheken und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens melden ihre Beobachtungen mit folgenden Angaben:
<b>12a</b>		
<b>13</b>	Bei der Festlegung dieser Punkte sind bereits etablierte Systeme oder Standards zu berücksichtigen und zu bevorzugen.	
<b>13a</b>	Da neben Ärztinnen und Ärzten auch Apothekerinnen und Apotheker antimikrobielle Substanzen in begründeten Fällen abgeben können (Kompetenz gemäss Art. 24 Abs. 1 lit. a HMG) sollten auch diese Daten erfasst werden. Entsprechend müssten die Apotheken in Abs. 2 ebenfalls explizit genannt werden.	2 Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen und der einzelnen Apotheken, welche antimikrobielle Substanzen abgeben.
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		



<b>16</b>	Für die Festlegung der Anforderungen, die von der Bewilligungspflicht ausgenommen sind, und an die einzusetzenden Analysesysteme soll sich der Bundesrat an der bestehenden Praxis orientieren.	
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>	Der Mehraufwand für die verpflichteten Akteure muss kostendeckend entschädigt werden.	3 Der Bundesrat regelt die kostendeckende Entschädigung auf Verordnungsstufe.
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Artikel 19 sowie 19a EpG werden «andere Institutionen des Gesundheitswesens» erwähnt. Weder im Gesetz noch in den Erläuterungen wird genauer ausgeführt, welche Institutionen darunter genau zu verstehen sind. Um Rechtssicherheit zu schaffen, wäre eine Definition dieser Begrifflichkeit wichtig.		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>20</b>	<p>Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse begrüsst, dass die Apothekerinnen und Apotheker neben der Ärzteschaft ebenfalls explizit aufgeführt werden.</p> <p>Die ursprüngliche Rolle der EKIF hat sich bewährt und müsste beibehalten werden:</p>	<p>1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Kommission für Impffragen Impfpfehlungen in Form eines nationalen Impfplans.</p>
<b>21</b>	<p>Ebenfalls wird begrüsst, dass Impfungen auch auf der Sekundarstufe II und in der tertiären Bildung angeboten werden können.</p> <p>Impfungen durch Apothekerinnen und Apotheker müssen auch ausserhalb ihrer Räumlichkeiten, z.B. in Schulen, Betrieben oder Institutionen möglich sein.</p> <p>Die Rahmenbedingungen und Vergütungen für die zu erbringenden Leistungen müssen dabei klar geregelt werden, wenn auch nicht im EpG.</p>	
<b>21a</b>	<p>Hierbei sind die bereits bestehende Infrastruktur der Institutionen des Gesundheitswesens und die Kompetenzen der Gesundheitsfachpersonen zu berücksichtigen und soweit wie möglich zu nutzen.</p>	
<b>24</b>	<p>Wir begrüssen, dass der Bund ebenfalls die Möglichkeit hat Impfdaten zu erheben. Die vorgeschlagene Regelung birgt unseres Erachtens jedoch noch diverse ungeklärte Fragen: Es ist unklar, wann das Monitoring durch den Bund durchgeführt werden soll? Welche Impfungen wären davon betroffen? Wie soll das Monitoring durchgeführt werden, mit welchen technischen Mitteln werden die Daten erhoben? Wie wird das Monitoring evaluiert und welche Massnahmen können getroffen werden? Zumindest die Grundsätze sollten auf Stufe des Gesetzes geregelt werden, damit nicht eine Blanko-Delegation an die Verordnung erteilt wird.</p> <p>Aus dem für den in Art 49b vorgeschlagenen behördlichen, fälschungssicheren (elektronischen) Impfnachweis bräuchte es aus Public Health-Sicht im EpG eine Klärung der Verantwortlichkeiten sowie der Finanzierung für die Zurverfügungstellung einer ergänzenden automatisierte Impfstatusüberprüfung (Impfcheck). Dieses System soll die Generierung von anonymen statistischen Daten zwecks Impfmonitoring erlauben. Dadurch kann der Inhaber des Impfnachweises prüfen oder durch eine Gesundheitsfachperson prüfen lassen, ob eine Impfung</p>	



	<p>gemäss den neusten Impfpfehlungen auf dem aktuellen Stand ist. Dieses System soll als Opt-out-Modell ausgestaltet sein, die Erfassung ist obligatorisch, die Nutzung ist fakultativ. Mit diesem System soll die Generierung von anonymen statistischen Daten zwecks Impfmonitoring möglich sein.</p> <p>Aus rechtlicher Sicht stellt sich die Frage, weshalb eine Einwilligung notwendig ist, wenn die Impfdaten anonymisiert sind. Sofern es sich nicht um Daten einer bestimmten oder bestimmbarer Person handelt, bedürfte es aus Sicht des Datenschutzes keiner Einwilligung.</p>	
<b>24a</b>	<p>Siehe Rückmeldung zu Art. 24.</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt):</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.</p>	<p>«<sup>1</sup> Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p><sup>2</sup> Ärztinnen, Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p><sup>3</sup> Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p><sup>4</sup> Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern,  
Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	Wir begrüßen die Anpassung, dass neu statt "Heilmittel" "wichtige medizinische Güter" genannt werden.  Im gesamten Artikel, wie auch in den Folgeartikeln, gibt es viele Kann-Formulierung. Dementsprechend sind die Folgen für die betroffenen Akteure nur schwierig abzuschätzen. Die einzelnen Punkte müssen genauer definiert werden, damit für die betroffenen Akteure eine höhere Rechts- und Planungssicherheit erreicht werden kann.	



	Eine vermehrte Lagerhaltung in der Peripherie kann zu zusätzlichen Kosten führen. Die (teilweise) Entgeltung muss sichergestellt und geregelt sein.	
<b>44a</b>	Wir begrüßen, dass die heute im Rahmen von Covid-19 etablierte Meldepflicht von Vertreibern, Laboratorien oder Gesundheitseinrichtungen bezüglich des Bestandes wichtiger medizinischer Güter in das Epidemien-gesetz integriert werden soll. Dies erhöht die Versorgungssicherheit.	
<b>44b</b>	Bevor Massnahmen zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern getroffen werden, müssen die betroffenen Akteure angehört werden.	2 Der Bundesrat hört die betroffenen Akteure an, bevor er Massnahmen ergreift.
<b>44c</b>	Während der Pandemie wurde gerade während der Mangellage von Desinfektionsmitteln den Apotheken und Drogerien erlaubt spezifische Biozidprodukte ohne entsprechende Bewilligung herzustellen. Die Sicherheit und Verträglichkeit der Produkte wurden stets eingehalten. Es sollte auch in Zukunft die Möglichkeit geben spezifische Biozidprodukte durch ausgebildetes Personal in Apotheken und Drogerien herstellen zu lassen. Gerade unter dem Aspekt der Versorgungssicherheit sollte diese Möglichkeit sowohl in einer Pandemie, einer Epidemie als auch in einer normalen Lage möglich sein.	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		



<b>49a</b>	Der Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse begrüsst die Aufhebung des Verbots von In-vitro-Diagnostika bzw. Selbsttests zur Erkennung übertragbarer Krankheiten an das Publikum. Dabei muss auch berücksichtigt werden, dass es auch Erleichterungen für den Point-of-Care-Bereich (Apotheken, Notfallstationen, Polikliniken, Arztpraxen und -zentren sowie Institutionen zwecks Erreichung spezifischer Populationen bedarf. Dies unter der Berücksichtigung der notwendigen Regulierungen und Qualitätskontrollen. Für eine verbesserte Diagnostik von Infektionskrankheiten sind diese Erleichterungen zentral.	
<b>49b</b>	Die Kostentragung für die Ausstellung eines Impfnachweises ist nicht klar geregelt. Es muss auf Stufe des Gesetzes bereits klar sein, dass der Bund bzw. die Krankenkassen die Leistungserbringer kostendeckend vergüten.  Ebenso müssen im EpG die Verantwortlichkeiten und die Finanzierung mindestens für das subsidiäre Zur-Verfügung-Stellen einer automatisierten Impfstatusüberprüfung (Impfcheck) geregelt werden, im Falle es keine privatwirtschaftlichen Projekte gibt. Siehe auch Rückmeldung zu Art. 24.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>	Der Bund soll ebenfalls Finanzhilfen gewähren können, für das Zur-Verfügung-Stellen einer automatisierten Impfstatusüberprüfung (Impfcheck) z.H. der Bevölkerung, vgl. Rückmeldung zu Art. 24	
<b>50a</b>		



<b>51</b>	Wir begrüßen die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern sehr, Die Förderung sollte auch gesundheitsfördernde Gütern umfassen.	
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	Betreffend der Krisenorganisation des Bundesrates sehen wir nach wie vor viele Unklarheiten. In der Verordnung muss klar geregelt werden, wie diese Krisenorganisation zusammengesetzt ist sowie deren Kompetenzen festgelegt werden.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>	<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es ist zu begrüßen, dass schweizweite Standards definiert werden. Wichtig hier dabei zu beachten, dass bereits vorhandene etablierte Standards genutzt werden und nicht Top Down neue Standards geschaffen werden. Die betroffenen Akteure sind diesbezüglich zu konsultieren.</p> <p>Zudem muss die die Finanzierung der zu implementierenden Schnittstellen in den einzelnen Primärsystemen gewährleistet werden.</p> <p>Es ist zudem wichtig, dass evaluiert wird, wo ein Geschäftsmodell besteht und bei welcher Infrastruktur ein zentraler Aufbau nötig ist. Dies sollte pro System transparent evaluiert werden, falls neue Systeme geschaffen werden.</p> <p>Des Weiteren sollen mindestens subsidiäre Kompetenzen für den Bund für die Zur-Verfügung-Stellung und Finanzierung eines Impfchecks (automatisierte Überprüfung des Impfstatus) festgehalten werden, falls es keine entsprechende privatwirtschaftliche Projekte gibt.</p> <p>Schliesslich sollen sämtliche Meldungen, welche gemacht werden müssen, möglichst einfach und wenig administrativem Aufwand erfolgen können.</p>	

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	
Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse befürwortet aus Gründen der Rechtssicherheit die Schaffung von rechtlichen Grundlagen. Es bestehen jedoch grundlegende Zweifel, ob hierfür das Epidemien-gesetz die geeignete rechtliche Grundlage ist. Wir würden es begrüßen, wenn eine vertieft Abklärung stattfinden würde, ob es ein geeigneteres Gesetz gäbe für entsprechende Bestimmungen.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Es sind nicht nur die Kosten für die Abgabe des Impfstoffes zu tragen, sondern auch die Verabreichung des Impfstoffes.	Art. 74a Kosten für die Abgabe und Verabreichung von Impfstoffen 1 Werden nach Artikel 44 beschaffte Impfstoffe der Bevölkerung gestützt auf eine Empfehlung des BAG (Art. 20) abgegeben, so trägt der Bund die Kosten des Impfstoffs; die Kantone tragen die Kosten der Verabreichung der Impfungen.
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Im Gegensatz zu den Artikel betreffend die Kostentragung von Impfungen, Arzneimitteln und weiteren wichtigen medizinischen Gütern wird beim Artikel zur Kostentragung von diagnostischen Analysen nur eine Kann-Formulierung verwendet. Auch hier sollte klar sein, in welchen Fällen die Kosten getragen werden und nicht in welchen Fällen der Bund die Kosten tragen kann.	1 Der Bund übernimmt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen übernehmen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden: [...]
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Allgemein ist die Höhe der jeweiligen Vergütungen unklar. Es muss festgehalten werden, dass diese für die Leistungserbringer kostendeckend sind.		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>	Der Schweizerischer Apothekerverband begrüsst, dass die Möglichkeit für befristete Zulassung von Arzneimitteln ausgebaut wird.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Wie der Bundesrat in den Erläuterungen bereits schreibt, leistet das Contact-Tracing einen wesentlichen Beitrag zur Unterbrechung von Übertragungsketten von Erregern. Dabei soll eine nationale Lösung angestrebt werden, um die Nachverfolgerbarkeit in der Schweiz zu ermöglichen. Dabei soll die Lösung auch möglichst kompatibel mit internationalen Lösungen sein, insbesondere solchen der Nachbarstaaten. Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse bevorzugt daher die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage im EpG,</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Bindella terra vite vita SA
Abkürzung:	Btvv
Adresse:	Hönggerstrasse 115, 8037 Zürich
Kontaktperson:	Daniel Müller
Telefon:	079 337 69 84
E-Mail:	daniel.mueller@bindella.ch
Datum:	12.4.24

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Wir befürworten, dass das Epidemien-gesetz revidiert wird. Es müssen die richtigen Lehren aus der Covid-19-Pandemie gezogen werden und ins Epidemien-gesetz einfließen. Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf (VNE) zur Änderung des Epidemien-gesetzes genügt leider nicht, um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen effektiv und rasch einzudämmen. Er berücksichtigt die diesbezüglichen parlamentarischen Entscheide und die Lehren kaum, die infolge der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wir schlagen umfassende Anpassungen am Entwurf vor.

Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemien-gesetzes eine Anpassung des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzs-chädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz, AVIG) vom 25. Juni 1982 auf. Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). Wir begrüßen diese Anpassung und sprechen uns für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.

- Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.
- Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.
- Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Gesetzesebene trägt diesem Urteil Rechnung. Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der



Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	<p>Wir befürworten die Ergänzung in Art. 2 Abs. 2 Bst. f und den neuen Art. 2 Abs. 3 Bst. b. Das Gesetz soll auch zum Ziel haben, die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Wirtschaft zu reduzieren. Jedoch sollte im Art. 2 Abs. 2 Bst. f präzisiert werden, dass das Gesetz auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten reduzieren soll.</p> <p>Wer durch behördliche Massnahmen während einer Epidemie bzw. Pandemie wirtschaftlich massgeblich betroffen ist, soll nicht unverschuldet in eine schwere wirtschaftliche Not geraten und soll entschädigt werden. Hunderttausende Menschen im Land fühlten sich während der Covid-19-Pandemie lange im Stich gelassen und ihrer wirtschaftlichen Grundlagen beraubt – ohne Planungssicherheit und finanzielle Perspektiven. Dies sorgte für gravierende Ungerechtigkeiten, Frust und Wut. Eine geregelte Entschädigung stärkt die Bekämpfung der Ausbreitung übertragbarer</p>	<p>Art. 2 Abs. 2 Bst. f</p> <p>2 Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen:</p> <p>f. die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten und von Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.</p> <p>3 Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:</p> <p>b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft;</p>



	Krankheiten. Sie stärkt den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantiert, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Auch das Parlament hatte im Rahmen des Artikels 1a. Absatz 2bis des Covid-19-Gesetzes eine entsprechende Berücksichtigung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen vorgesehen. Dies gilt es in der vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes ebenfalls zu berücksichtigen.	
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	Der vorliegende Vorschlag schafft keine Klarheit. Bei jeder etwas schwereren Grippe sind die Gefahr der Ansteckung, die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsverläufen und die Sterblichkeit erhöht. Die vorliegende Definition ist nichtssagend. Deshalb bedarf es zwingend einer Präzisierung. Auf der Verordnungsebene ist diese sodann zu erläutern. Zudem bedingt eine Beurteilung nach Art. 5a Abs. 1 VE-EpG eine seriöse Erfassung der Daten, wie sie in der Covid-19-Pandemie teilweise nicht gegeben war. So wurden alle Personen, die mit «Corona» sterben, in der Statistik als Corona-Tote erfasst. Auch fehlten nationale Statistiken zu den Ansteckungsorten, obschon Kantone über diese Daten verfügten	Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit 1 Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt: a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist deutlich erhöht. b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht



		werden, in bestimmten Bevölkerungsgruppen sind deutlich erhöht. c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist deutlich erhöht.
<b>6</b>	Ob eine besondere Lage vorliegt, sollte im Sinne der in Art. 2 Abs. 3 Bst. a VE-EpG festgehaltenen Subsidiarität weiterhin von den Möglichkeiten und Fähigkeiten der ordentlichen Vollzugsorgane abhängig gemacht werden, einen Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und nicht vom Vorgehen der ordentlichen Vollzugsorgane. Andernfalls droht der Bund die Kantone zu übersteuern. Zudem könnte die neue Bestimmung das Verhalten ordentlicher Vollzugsorgane negativ beeinflussen, weil sie sich weniger stark verantwortlich fühlen. Dementsprechend lehnen wir folgende Änderung im Art. 6 Bst. a VE-EpG ab.	Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze Eine besondere Lage liegt vor, wenn: a. die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und
<b>6a</b>	Wir begrüßen die Absichten des Bundes, im Rahmen des Artikels 6a «die konkrete kurzfristig erforderliche Vorbereitung von Bund und Kantonen auf eine besondere Lage detaillierter und verbindlicher» zu regeln. Nebst den aufgeführten Bestimmungen a bis f muss jedoch auch eine frühzeitige Auseinandersetzung mit allfälligen finanziellen Entschädigungen gewährleistet sein. Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Faktor Zeit entscheidend ist, um Unternehmen vor einer finanziellen Notlage zu schützen. Für viele kamen die finanziellen Entschädigungen zu spät. Das ist vermeidbar: Bund und Kantone sollten sich bei einer bevorstehenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbständigerwerbenden auseinandersetzen.	Art. 6a Besondere Lage: Grundsätze 1 Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich: g. bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige
<b>6b</b>	Wir befürworten ansonsten die neuen Artikel 6a und 6b VE-EpG und insbesondere Art. 6b Abs. 4 VE-EpG. Es ist wichtig, dass das Parlament und die Kantone vor der Feststellung der Lage angehört und auch danach gut eingebunden bleiben.	
<b>6c</b>	Ebenfalls befürworten wir, dass neu vor dem Beschluss von Massnahmen eine Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen muss (Art. 6c Abs. 1). Allerdings sollen die Sozialpartner und Branchen einbezogen werden, wo sie massgeblich betroffen sind.	Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen 3 Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von



	So war dies auch während der Covid-Pandemie in Art. 1 Abs. 3 des Covid-19-Gesetzes vorgesehen. Dieser Einbezug verschiedener gewerblich und wirtschaftlich relevanter Partner hat sich bei der Umsetzung der unterschiedlichen Massnahmen bewährt.	Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind.
<b>6d</b>	Gemäss erläuterndem Bericht dürfen die Kantone weitergehende Massnahmen anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert, auch wenn der Bund basierend auf Art. 6c Abs. 1 Bst. a bereits Massnahmen erlassen hat. Der aktuelle Wortlaut im VE-EPG entspricht jedoch eher einer Pflicht als einer Befugnis. Folgende redaktionelle Änderung in Art. 6d Abs. 2 ist notwendig:	Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten 2 Die Kantone können zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.
<b>8</b>	Wir befürworten die Anpassung in Art. 8 Abs. 1 VE-EpG, wonach neu auf Gesetzesstufe geregelt wird, dass Bund und Kantone Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zum Schutz vor besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit erarbeiten müssen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		



15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		



<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Den neuen Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG lehnen wir ab. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass gewisse Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen werden müssen, wenn sie dazu beitragen sollen, übertragbare Krankheiten einzudämmen. Wenn einzelne Kantone die Erhebung von Kontaktdaten im Dienstleistungsbereich beschliessen, wird ein Teil der Konsumentinnen und Konsumenten in andere Kantone ausweichen. Zudem funktioniert das Contact Tracing in der Schweiz nicht, wenn nur vereinzelt Kantone die Erhebung von Kontaktdaten beschliessen. Die hohe Bevölkerungsdichte und Mobilität verlangen nach einem nationalen Ansatz beim Contact Tracing. Und schliesslich erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten mit einem effektiven Contact-Tracing-App. Bund und Kantone sollten diesen Weg des intelligenten, automatisierten Contact Tracings weiterverfolgen. Somit erübrigt sich Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG.	Art. 40 Abs. 2bis Bst. c streichen
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	In vielen Berufen kann die Arbeit zu einem grossen Teil nicht oder gar nicht von zu Hause aus erledigt werden. Dass der Bundesrat die Arbeitgeber verpflichten können soll, besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen, von zu Hause auszuar-	Art. 40b 1 Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der



	beiten, lässt sich nicht mit den Realitäten in vielen Betrieben vereinbaren. Wir sprechen uns für folgende Kürzung aus:	öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen.
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Wir befürworten die neuen Artikel 44c und 44d VE-EpG, welche es Bund und Kantonen erlauben, die Spitalkapazitäten und deren Bereitstellung zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten sowie die Steuerung der Aufnahme von Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Während der Covid-19-Pandemie wurden Betriebsschliessungen und Zugangsbeschränkungen mit der drohenden Überlastung der Gesundheitsversorgung begründet. Deshalb sollte alles daran gesetzt werden, die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen. Bund und Kantone können einen noch grösseren Beitrag leisten, als dies während der Covid-	



	19-Pandemie der Fall war. Insbesondere sprechen wir uns für den Art. 44d Abs. 1 Bst. a VE-EpG aus, der besagt, dass die Kantone medizinisch nicht dringende Untersuchungen und Behandlungen verbieten oder einschränken können.	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>	
<b>47</b>			
<b>49a</b>			
<b>49b</b>			
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:			

### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>	
<b>50</b>			
<b>50a</b>			



<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		



<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	
<p>Die vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone erhalten mit dem VE-EpG in den übrigen Fragen umfassende Kompetenzen, um die Auswirkungen übertragbarer Krankheiten zu bekämpfen. Umso mehr erstaunt es, dass der VE-EpG dem Bund und den Kantonen bei der Entschädigung durch behördliche Massnahmen verursachte Schäden äusserst enge Grenzen setzt. Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würde er mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kapitel 8a diese Massnahmen in einer nächsten Epidemie verunmöglichen. Wir haben für eine solche Regelung kein Verständnis und verlangt umfassende Anpassungen im Kapitel 8a.</p> <p>Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Im Eilverfahren musste das Parlament ein lückenhaftes Epidemien-gesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen. Anhand dieser notdürftig zusammengebastelten gesetzlichen Grundlagen wurden stark betroffene Unternehmen finanziell für den nicht selbst verursachten Schaden entschädigt. Die Wirtschaftshilfen, die Bund und Kantone auf die Beine gestellt haben, verdienen Anerkennung. Jedoch waren in der Eile schwerwiegende Fehler und Lücken nicht vermeidbar. Das Parlament musste das Covid-19-Gesetz laufend nachbessern, weshalb die gesetzlichen Grundlagen oft sehr spät in Kraft traten. Insgesamt zahlten Bund und Kantone bis Ende 2021 rund 5 Milliarden Franken Härtefallgelder an 35'000 Unternehmen aus. Dabei wurde ein grosser Teil der</p>	



Entschädigungen erst ab dem zweiten Halbjahr 2021 gesprochen. Bis anfangs März 2021 waren lediglich 500 Millionen Franken freigegeben, obschon viele Branchen seit dem Oktober 2020 unter den Einschränkungen litten. Zudem hingen die Wirtschaftshilfen stets am seidenen Faden, weil gegen die neuen gesetzlichen Grundlagen mehrmals das Referendum ergriffen wurde. Die Betriebe und Angestellten mussten jederzeit damit rechnen, dass die gesetzlichen Grundlagen für die Entschädigungen wegfallen.

Die fehlenden gesetzlichen Grundlagen zur Entschädigung führten dazu, dass Bund und Kantone viele Ressourcen für die Bekämpfung der wirtschaftlichen Folgen einsetzen mussten. Das lässt sich vermeiden, indem im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigung der durch behördliche Massnahmen verursachten Schäden geschaffen werden. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen bereits vor der Epidemie festgelegt sind. Auch die Fairness gebietet es, dass jener für den Schaden aufkommt, der ihn zu verantworten hat. Dabei lässt sich die Frage der Entschädigung nicht losgelöst von den übrigen Aspekten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten betrachten. Faire Entschädigungen stärken den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantieren, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Übertragbare Krankheiten lassen sich nur wirksam bekämpfen, wenn die Bevölkerung hinter den behördlichen Auflagen steht und die Massnahmen umsetzt. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen eine Existenz-, Planungs- und Rechtssicherheit und damit eine Perspektive in der grössten Not.

Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		Art. 70a Grundsätze 1 Der Bund und die Kantone entschädigen Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz



		<p>(Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden.</p> <p>4 Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.</p> <p>5 Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.</p>
<b>70b</b>		<p>Art. 70b Form der Entschädigungen</p> <p>1 Die Entschädigungen werden in Form von nicht rückzahlbaren Beiträgen gewährt.</p> <p>2 Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall.</p> <p>3 Der Bund kann Bürgschaften gewähren und die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen</p>



<b>70c</b>		Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften [...]
<b>70d</b>		Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu) 1 Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen. 2 Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist. 3 Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat. 4 Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.  Art. 70e Datenbearbeitung



		[...]
<b>70e</b>		
<b>70f</b>	<p>Verwendungsbeschränkungen nach Art. 70f Abs. 1 Bst. e VE-EpG sollten in erster Linie die Bürgschaften betreffen und nicht auf die Entschädigungen für ungedeckte laufende Kosten angewandt werden. Sobald nachweislich ein Entschädigungsanspruch besteht, erübrigen sich Verwendungsbeschränkungen. Die Unternehmen sollen frei darüber befinden können, wie sie die Entschädigungsbeiträge einsetzen. Entscheidend ist, dass kein Missbrauch stattfindet und ein Anspruch auf Entschädigung besteht: das Unternehmen muss effektiv ungedeckte laufende Kosten gehabt haben. Eine Überentschädigung gilt es zu verhindern.</p>	<p>Art. 70g Regelungspflichten</p> <p>1 Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <p>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungen und Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;</p> <p>b. die Art, die Bemessung, Höchstgrenze und die Dauer der Entschädigung und Bürgschaft;</p> <p>d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;</p> <p>e. welche Handlungen während der Bürgschaft und bei Erhalt von Entschädigungen unzulässig sind, namentlich:</p> <p>1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr</p>



		<p>oder ihm nahestehenden Personen,</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers;</li></ol> <p>[...]</p> <ol style="list-style-type: none"><li>i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Entschädigten, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;</li></ol>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Bezug auf die Covid-19-Härtefallentschädigungen fehlte eine klare Unterscheidung zwischen erlaubten Liquidationsgewinnen und den in der Covid-19-Härtefallverordnung genannten unzulässigen Liquiditätsabflüssen im Rahmen der Verwendungsbeschränkungen. Die Verordnung zielte auf die Missbrauchsbekämpfung ab und verbot deshalb Unternehmen, die Härtefallhilfen erhalten haben, bestimmte finanzielle Transaktionen für bis zu drei Jahre nach Erhalt der Hilfe. In verfehlter Weise betrachtete der Bund bis zuletzt zahlreiche sachlich und geschäftsmässig begründete Vorgänge als Verletzung einer Verwendungsbeschränkung und damit als Missbrauch. Zurzeit ist nicht geregelt, ob ein Liquidationsgewinn, der sich aus legitimen Gründen wie der Aufgabe der Tätigkeit aufgrund von Mietvertragsbeendigung, Krankheit oder Ruhestand ergibt, in diese Verbote einbezogen wird. Die fehlende Präzisierung führte unter anderem dazu, dass Unternehmerinnen und Unternehmer sich nicht pensionieren lassen können, weil in der daraus folgenden Geschäftsauflösung ein Liquidationsgewinn resultiert. Dies benachteiligt Einzelunternehmen gegenüber juristischen Personen wie GmbHs und AGs. Um diese Rechtsunsicherheit zu vermeiden, sollte bereits auf Gesetzesebene geregelt werden, dass Rückforderungen der finanziellen Entschädigungen ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen oder wiederholten Missbrauchs erfolgen dürfen.</p> <p>Art. 70h Rückforderungen von Entschädigungen</p> <p>1 Rückforderungen der gesamten oder teilweisen finanziellen Entschädigung seitens Bund und Kantone sind ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen und wiederholten Missbrauchs möglich.</p>		



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		



<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### **Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

#### 5. Weitere Rückmeldungen

##### **Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Im Covid-19-Gesetz (Art. 1 Abs. 2bis) ist sinnvollerweise geregelt, dass der Bundesrat seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ausrichtet. Dieser Grundsatz hat sich bewährt und sollte deshalb in einem Art. 4 Abs. 4 EpG aufgenommen werden.

4 Er richtet seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens aus, indem Bund und Kantone vor solchen Einschränkungen sämtliche Möglichkeiten von Schutzkonzepten und von Teststrategien sowie des Contact-Tracing ausschöpfen.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Bündner Ärzteverein
Abkürzung:	BüAeV
Adresse:	Hinterm Bach 40, 7000 Chur
Kontaktperson:	Dr. med. Marianna Friedli-Braun
Telefon:	081 256 62 16
E-Mail:	marianna.friedli@ksgr.ch
Datum:	13.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	FMH

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der BüAeV bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.*

Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen der BüAeV wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):

**Antibiotikaresistenzen**

Der BüAeV erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Der BÜAeV fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmassnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um: Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG). Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinische Sektor / kant. Ärztengesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden. Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie). Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen. Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Der BüAeV begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt der BÜAeV ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. Beleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler).</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält der BUAeV fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Der BüAeV unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Der BüAeV plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	<p>Der BüAeV sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig. Die FMH unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es der BüAeV als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kostendeckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Der BüAeV geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



nein

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



**Bündnis  
Freiheitliches  
Gesundheitswesen**

Bundesamt für Gesundheit  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Basel, 22. März 2024

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 hat der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) und Bundespräsident die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 22. März 2024 eröffnet.

Demgemäss lassen wir Ihnen nachstehend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen.

Wir verzichten dabei darauf, uns zu technischen Fragestellungen zu äussern, dies soll und muss den involvierten Fachverbänden und -organisationen überlassen bleiben.

Demgegenüber nehmen wir Stellung zum methodischen Vorgehen und grundsätzlichen Fragestellungen:

### **Verwaltungsexterne Aufarbeitung der COVID-Pandemie fehlt**

Ohne an der Korrektheit und seriösen Erarbeitung des Berichtes der Bundeskanzlei vom 22. Juni 2022 zweifeln zu wollen, ist hierzu zweierlei festzuhalten:

Bei der COVID-Pandemie handelte es sich um die grösste volkswirtschaftliche Krise unseres Landes seit dem 2. Weltkrieg. Deshalb wäre eine verwaltungsexterne Aufarbeitung zwingend geboten. Dabei geht es nicht um Schuldzuweisungen oder die retrospektive Festlegung von Verantwortlichkeiten für Fehler, sondern um eine umfassende, neutrale und vollständige Analyse aller Vorgänge mit Schlussfolgerungen und Lösungsvorschlägen sowie konkreter Beurteilung. Daraus hätte ein Regulierungskonzept resultieren müssen, von welchem die vorliegende Revision lediglich ein Bestandteil ist. Ein solcher Überblick fehlt aber gänzlich.

Die Bundeskanzlei hat zwar zwei Berichte von Interface vom 20. April 2022 und von den Universitäten Bern und Lausanne vom 14. April 2022 zu bestimmten Themen eingeholt, eine umfassende Aufarbeitung fand aber nicht statt, einige sehr wichtige und für eine künftige Krisensituation äusserst relevante Aspekte wurden nicht oder kaum behandelt.

**GESCHÄFTSSTELLE: ST. JAKOBS-STRASSE 25, POSTFACH 135, CH-4010 BASEL / SCHWEIZ**

PHONE 0041 61 421 35 55 – MOBILE 0041 79 415 33 37

MAIL: [BUENDNIS@BLUEWIN.CH](mailto:BUENDNIS@BLUEWIN.CH) – WEB: [WWW.FREIHEITLICHESGESUNDHEITSWESEN.CH](http://WWW.FREIHEITLICHESGESUNDHEITSWESEN.CH)

Folglich ist auch der Bericht der Bundeskanzlei unvollständig, er befasst sich beispielsweise nicht mit Fragestellungen rund um die Versorgungssicherheit und streift viele Themen nur teilweise.

Grundsätzlich fehlt es weitgehend an griffigen und klaren Reformvorschlägen, die Empfehlungen greifen mehrheitlich sehr kurz und sind stark verwaltungsintern orientiert.

Hinzu kommt, dass der Bericht der Bundeskanzlei bei Start der Vernehmlassung bereits rund 1 ½ Jahre alt war und es wäre deshalb wichtig gewesen, über den Stand anderer Arbeiten und die Umsetzung der im Bericht enthaltenen Empfehlungen zu informieren, damit die Teilrevision Epidemienengesetz in den richtigen Kontext gestellt werden kann. Ohne diese Transparenz können die Wirksamkeit dieser Vorlage, deren Ziele und deren Zielerreichungswahrscheinlichkeit nicht beurteilt werden.

Zu berücksichtigen ist auch, dass die vorliegende Revision die erste legislatorische Antwort auf die COVID-Pandemie ist. Deshalb ist sie von immenser Bedeutung. Es ist aber kein Kontext erkennbar, in welchem diese Reform steht. Und es fehlt eine Klarstellung, ob mit Anpassungen in weiteren Gesetzen zu rechnen ist. Somit ist die Vollständigkeit dieser Revision nicht beurteilbar und die Durchführung einer „Auslegeordnung“ ist nicht erkennbar. Derart bruchstückhaft und ohne übergeordnetes Konzept kann und darf man eine Krise von der Dimension der COVID-Pandemie nicht aufarbeiten.

Demgemäss beantragen wir Ihnen die Rücknahme der Vorlage und die Einholung eines neutralen, vollständigen und verwaltungsunabhängigen Berichtes. Gestützt auf diesen Bericht muss ein umfassendes und vollständiges Gesetzgebungs- respektive Regulierungskonzept erarbeitet und publiziert werden, damit die EpG-Revision darin verortet werden kann.

### **Keine strukturierte und transparente Regulierungsfolgenabschätzung**

Es ist absolut zwingend, dass bei einer Revision von derartiger Tragweite eine umfassende und strukturierte Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) durchgeführt wird. Und eine solche RFA muss vor Beginn des Vernehmlassungsverfahrens vorliegen und in dessen Rahmen publiziert respektive zur Verfügung gestellt werden.

Genau dies hat das BAG bei der parallel laufenden Revision des Heilmittelgesetzes vorbildlich getan und drei RFA-Berichte von hoher Qualität zusammen mit der Vernehmlassungsvorlage publiziert.

Weshalb dies hier nicht getan wurde, ist – im Lichte der Bedeutung der Vorlage - nicht nachvollziehbar.

Die Ursache liegt wohl darin, dass keine ordentliche RFA durchgeführt wurde.

Dementsprechend erwähnt der 131-seitige erläuternde Bericht nur an wenigen Stellen und vor allem in zwei Absätzen eine vermeintliche „*erste grobe Regulierungsfolgenabschätzung in einem frühen Stadium der Revisionsarbeiten*“, die offenbar im Frühjahr 2022 gestartet worden sein soll. (Ziff. 6. auf Seite 117 des erläuternden Berichtes).

Weiter wird ausgeführt: „*Parallel zur Durchführung der RFA wurden die konkreten Revisionsinhalte weiterentwickelt. Dies führte dazu, dass gewisse Untersuchungsinhalte der RFA nicht mehr im vorliegenden Revisionsentwurf enthalten sind resp. in einer anderen Ausprägung vorliegen.*“

Zu den finanziellen Folgen heisst es an derselben Stelle weiter: *„Zusätzlich zur ersten RFA wurden in Zusammenarbeit mit den betroffenen Stellen wo möglich die bundesinternen Mehrkosten geschätzt.“*

Unter Ziffer 6.3.1 auf Seite 119 des erläuternden Berichtes wird dann ausgeführt, die „erste RFA“ rege an, bezüglich der Notwendigkeit der gesetzlichen Festschreibung von Entschädigungsregelungen sowie der Meldepflicht des Antibiotikaverbrauchs vertiefte Abklärungen zu möglichen Alternativen durchzuführen. *„Dies wird allenfalls in einer zweiten RFA parallel resp. nach der Vernehmlassung aufgenommen.“*

Dies bedeutet, dass eine „grobe RFA“ im Frühjahr gestartet wurde und man das Revisionspaket parallel dazu formuliert hat. Der Inhalt dieser RFA ist nicht bekannt, sie ist aber offensichtlich nicht umfassend, da man „wo möglich“ zusammen mit betroffenen Stellen Kostenfolgen geschätzt hat. Im Weiteren prüft man offenbar die Durchführung einer zweiten RFA parallel zur Vernehmlassung respektive nach deren Abschluss.

Dieses Vorgehen ist im Lichte der Tragweite der Aufarbeitung der COVID-Pandemie undenkbar und es erfüllt die Voraussetzungen an eine qualitativ hochstehende Gesetzgebung nicht. Es ist völlig diffus, in welchem Umfang eine RFA durchgeführt wurde, wer sie verfasst hat und zu welchem Schluss diese gekommen ist. Lediglich an wenigen Stellen des erläuternden Berichtes wird kurz und sehr vage darauf verwiesen. Ausserdem muss eine RFA beim Start der Vernehmlassung vorliegen. Somit liegt die Schlussfolgerung nahe, dass hier keine umfassende RFA „state of the art“ durchgeführt wurde.

Somit beantragen wir Ihnen auch vor diesem Hintergrund die Rücknahme der Vorlage, die Durchführung einer ordentlichen RFA, deren Publikation und die Überarbeitung der Vorlage im Lichte der RFA.

### **Heterogenes Reformpaket ohne klares Konzept und inneren Zusammenhang**

Die unterbreitete Vorlage enthält einige wichtige Themen. Sie stellen aber ein sehr heterogenes Sammelsurium dar von der Einführung des Once-Only-Prinzips über Digitalisierung, Antibiotikaresistenzen bis hin zu Finanzhilfen für Unternehmen bei wirtschaftlichen Folgen von Bekämpfungsmassnahmen.

Die Inhalte finden sich nur teilweise im Bericht der Bundeskanzlei vom 20. Juni 2022 und gewisse Themen im Bericht der Bundeskanzlei werden anscheinend parallel andernorts bearbeitet, wo ist aber nicht klar, ebenso wenig der Stand der Bearbeitung.

So enthält die Vorlage Ausführungen zur Versorgungssicherheit, während parallel dazu der vom Bundesrat am 16. Februar 2022 zur Kenntnis genommene Bericht *«Versorgungsengpässe mit Humanarzneimitteln in der Schweiz: Situationsanalyse und zu prüfende Verbesserungsmaßnahmen»* unter Beizug einer Stakeholdergruppe im Projekt *«Umsetzung Versorgungsbericht»* unter Leitung des BAG und des Bundesamtes für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) in 8 Teilprojekten weiterentwickelt wurde. Das Resultat dieser Arbeiten wurde am 11. Januar 2024 im Rahmen einer Abschlussveranstaltung präsentiert.

Andererseits enthält die Vorlage einen neuen Art. 44b EpG mit dem Titel *«Massnahmen zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern»*.

## Fazit / Anträge

1. Diese Teilrevision des Epidemiengesetzes stellt die erste sichtbare Antwort des Gesetzgebers auf die COVID-Pandemie dar und hat deshalb grosse Bedeutung. Sie basiert offenbar auf einem Bericht der Bundeskanzlei, der diverse weitere Themen als diese Vorlage enthält, andererseits fehlen Themen dieser Vorlage im Bericht der Bundeskanzlei. Die weitere Umsetzung dieses mittlerweile rund zwei Jahre alten Berichtes ist unklar, ein Regulierungskonzept zur Aufarbeitung der COVID-Pandemie fehlt genau so wie ein neutraler, umfassender und verwaltungsexterner Bericht zur Aufarbeitung dieser grössten volkswirtschaftlichen Krise seit dem 2. Weltkrieg.
2. Zur vorliegenden Teilrevision wurde keine adäquate Regulierungsfolgenabschätzung durchgeführt. Die „erste grobe RFA“ fand viel zu früh im Verfahren statt und war offenbar eben nur „grob“. Eine weitere RFA scheint möglich zu sein, Näheres ist darüber nicht bekannt. Ferner wurde die „erste grobe RFA“ nicht publiziert.
3. Die Auswahl an Themen in der vorliegenden Teilrevision ist nicht nachvollziehbar, es ist unklar, weshalb diese und nicht andere wichtige Themen ausgewählt wurden. Ferner ist unklar, wo und wann andere wichtige Themen regulatorisch angegangen werden und z.T. gibt es Doppelspurigkeiten, so im Bereich der Versorgungssicherheit.

**Somit beantragen wir Ihnen, die Vorlage im Lichte dieser Ausführungen zurückzunehmen, zu überarbeiten und neu vorzulegen. Dies in Verbindung mit einer noch zu erarbeitenden, strukturierten Regulierungsfolgenabschätzung sowie einem umfassenden Regulierungskonzept zur Aufarbeitung der COVID-Pandemie.**

Wir danken Ihnen im Voraus bestens für die wohlwollende Prüfung unserer Anträge und bitten Sie um deren Berücksichtigung.

Mit freundlichen Grüssen  
Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen



Prof. Dr. Robert Leu, Präsident



Felix Schneuwly, Vizepräsident

### **Breit abgestützte und branchenübergreifende Vereinigung mit hoher Legitimation**

Am 5. September 2013 ist in Bern das Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen gegründet worden. Mittlerweile gehören dem Bündnis bereits 26 grosse Verbände und Unternehmen aus allen Bereichen des schweizerischen Gesundheitswesens an.

Das Bündnis ist dank des branchenübergreifenden Charakters und seiner Grösse einzigartig in der schweizerischen Gesundheitslandschaft und schöpft die Legitimation zur Mitwirkung an der Meinungsbildung aus seiner Grösse, seiner breiten Abstützung und der Fachkompetenz seiner Mitglieder.

Das Bündnis engagiert sich für ein marktwirtschaftliches, wettbewerbliches, effizientes, transparentes, faires und nachhaltiges Gesundheitssystem mit einem Minimum an staatlichen Eingriffen und Wahlfreiheit für Patientinnen / Patienten, Versicherte und Akteure unseres Gesundheitswesens.

Das Bündnis kann auf Internet unter [www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch](http://www.freiheitlichesgesundheitswesen.ch) besucht werden.



---

## Revisione parziale della legge sulle epidemie (LEp; RS 818.101)

**Modulo di risposta per la procedura di consultazione che si svolge dal  
29 novembre 2023 al 22 marzo 2024**

---

### Parere di:

Cognome / ditta / organizzazione / ufficio / Cantone: Combating Antibiotic-Resistant Bacteria  
Biopharmaceutical Accelerator

Sigla: CARB-X

Indirizzo: Boston University School of Law, 771e  
Commonwealth Avenue, Boston, MA  
02215, United States

Persona di contatto: Damiano de Felice

N° di telefono: +393756743308

E-mail: ddf@bu.edu

Data: 14 Marzo 2024

Eventualmente: parere redatto in collaborazione con:

Gentili Signore e Signori,

il presente modulo di risposta concerne il progetto posto in consultazione relativo alla modifica della legge sulle epidemie (LEp) e il rapporto esplicativo corrispondente con stato al 29 novembre 2023. I documenti per la consultazione possono essere scaricati all'indirizzo: [procedure di consultazione in corso \(admin.ch\)](#).

Compilando il presente modulo ci aiutate a registrare sistematicamente e a classificare correttamente i vostri pareri. Il modulo consente di:

- valutare il progetto posto in consultazione nel suo insieme;
- valutare nel loro insieme articoli strettamente correlati a livello contenutistico;
- commentare singolarmente tutti gli articoli del progetto posto in consultazione;
- esprimere il proprio parere sull'opportunità o meno di creare una base legale nella LEp per l'esercizio di applicazioni di tracciamento digitale dei contatti.

Vi preghiamo di inserire le vostre risposte nei campi appositi.

### Indicazioni importanti:

1. Il testo nei campi di risposta non può essere formattato (ad esempio, non può essere evidenziato in grassetto o barrato). Pertanto, si prega di formulare le richieste di modifica degli articoli in modo esplicito.
2. Vi preghiamo di inviare il modulo compilato, in formato **Word**, entro il **22 marzo 2024** ai seguenti indirizzi e-mail: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Per eventuali domande o richieste di informazioni, vi preghiamo di contattare il team di progetto responsabile della revisione della LEp all'indirizzo **revEpG@bag.admin.ch**.



**Vi ringraziamo per il prezioso contributo alla revisione parziale della LEp.**

## **Indice**

- 1. Parere sul progetto nel suo insieme**
- 2. Parere sui singoli articoli della LEp oggetto di modifica**
  - A. Sostituzione di espressioni, art. 2–3 (scopo, definizioni)
  - B. Art. 5a–8 (particolare pericolo, situazione particolare, provvedimenti preparatori)
  - C. Art. 11–17 (sistemi di sorveglianza, dichiarazioni, laboratori)
  - D. Art. 19–19a (prevenzione nelle strutture, prevenzione delle resistenze agli antibiotici)
  - E. Art. 20–24a (vaccinazioni, monitoraggio della copertura vaccinale)
  - F. Art. 33–43 (provvedimenti nei confronti di persone, nell'ambito del trasporto di viaggiatori)
  - G. Art. 44–44d (approvvigionamento con materiale medico importante, assistenza sanitaria)
  - H. Art. 47–49b (altri provvedimenti nell'ambito della lotta)
  - I. Art. 50–52 (aiuti finanziari, contributi, indennizzo)
  - J. Art. 53–55 (organi dei Cantoni e della Confederazione)
  - K. Art. 58–69 (trattamento dei dati, sistemi nazionali d'informazione)
  - L. Art. 70a–70f (aiuti finanziari alle imprese in seguito ai provvedimenti di cui all'articolo 6c o 7)
  - M. Art. 74–74h (assunzione delle spese per il materiale medico importante)
  - N. Art. 75–81b (esecuzione da parte di Confederazione, Cantoni, esercito; cooperazione)
  - O. Art. 82–84a (disposizioni penali)
- 3. Parere sulla modifica di altri atti normativi (LMD, LM, LATer)**
- 4. Creazione di una base legale per app digitali di tracciamento dei contatti?**
- 5. Altri pareri**



## 1. Parere sul progetto nel suo insieme

In che misura concordate con il contenuto del progetto posto in consultazione?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Spiegazione:</b> Vi preghiamo di spiegare la vostra impressione generale. I pareri sui singoli articoli possono essere redatti più in basso.</p> <p>CARB-X elogia il Governo Svizzero per le modifiche alla legge sulle epidemie che rafforzano la risposta nazionale contro la resistenza antimicrobica. Il nostro parere si concentra sugli Articoli 50a e 51a, che sono i più vicini al nostro mandato di ricostituire la pipeline clinica globale accelerando i progetti di ricerca e sviluppo più promettenti e facilitando l'accesso e la conservazione di questi prodotti se approvati.</p>			

## 2. Parere sui singoli articoli della LEp oggetto di modifica

### A. Sostituzione di espressioni, art. 2–3 (scopo, definizioni)

In che misura concordate con la sostituzione di espressioni e con gli art. 2–3?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Parere sulla sostituzione di espressioni:**

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
2		
3		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		



**B. Art. 5a–8** (particolare pericolo, situazione particolare, provvedimenti preparatori)

In che misura concordate con gli articoli 5a–8?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**C. Art. 11–17** (sistemi di sorveglianza, dichiarazioni, laboratori)

In che misura concordate con gli articoli 11–17?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
11		
12		
12a		



<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**D. Art. 19–19a** (prevenzione nelle strutture, prevenzione delle resistenze agli antibiotici)

In che misura concordate con gli articoli 19–19a?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**E. Art. 20–24a** (vaccinazioni, monitoraggio della copertura vaccinale)

In che misura concordate con gli articoli 20–24a?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
20		
21		
21a		
24		
24a		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**F. Art. 33–43** (provvedimenti nei confronti di persone, nell'ambito del trasporto di viaggiatori)

In che misura concordate con gli articoli 33–43?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		



**G. Art. 44–44d** (approvvigionamento con materiale medico importante, assistenza sanitaria)

In che misura concordate con gli articoli 44–44d?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**H. Art. 47–49b** (altri provvedimenti nell'ambito della lotta)

In che misura concordate con gli articoli 47–49b?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		



**I. Art. 50–52 (aiuti finanziari, contributi, indennizzo)**

In che misura concordate con gli articoli 50–52?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
<b>50</b>		
<b>50a</b>	<p>CARB-X sostiene fermamente l'aggiunta dell'Articolo 50a.</p> <p>Nel loro rapporto più recente per i Ministri delle Finanze e della Sanità del G7, l'Organizzazione Mondiale della Sanità e il Global AMR R&amp;D Hub hanno sottolineato che "le piccole aziende biotecnologiche e i gruppi di ricerca che sviluppano i più promettenti progetti di ricerca e sviluppo antibatterici preclinici hanno bisogno di ulteriori finanziamenti 'push' per ricostituire un pipeline clinica debole." I risultati della loro analisi "attirano rinnovata attenzione su un significativo deficit di finanziamento nelle fasi precliniche di ricerca e sviluppo. Ciò è particolarmente preoccupante perché, come evidenziato dall'OMS, la pipeline preclinica è quella in cui si trovano i progetti di ricerca e sviluppo più promettenti e innovativi. Tuttavia, questi progetti sono spesso guidati da sviluppatori finanziariamente vulnerabili (per lo più piccole o addirittura micro-aziende biotecnologiche). L'accelerazione dei progetti di ricerca e sviluppo più promettenti nello sviluppo preclinico fornirà il tanto necessario rifornimento della pipeline clinica esistente" [<a href="https://www.who.int/news/item/15-05-2023-new-who-report-highlights-progress-but-also-remaining-gaps-in-ensuring-a-robust-pipeline-of-antibiotic-treatments-to-combat-antimicrobial-resistance-(amr)">https://www.who.int/news/item/15-05-2023-new-who-report-highlights-progress-but-also-remaining-gaps-in-ensuring-a-robust-pipeline-of-antibiotic-treatments-to-combat-antimicrobial-resistance-(amr)</a>]. Un recente studio commissionato dalla Commissione Europea è giunto alle stesse conclusioni, stimando che "i meccanismi push per le contromisure mediche contro la resistenza antimicrobica richiedono un investimento globale aggiuntivo compreso tra 250 e 400 milioni di dollari all'anno" ed evidenziando che "gli incentivi push</p>	



	<p>finanziari dovrebbero integrare i modelli pull [previsti dall'Articolo 51a], agendo dove i modelli pull sono meno efficienti: nelle prime fasi di sviluppo", ed è qui che opera CARB-X [<a href="https://health.ec.europa.eu/latest-updates/bringing-amr-medical-countermeasures-market-new-study-2023-05-03_en">https://health.ec.europa.eu/latest-updates/bringing-amr-medical-countermeasures-market-new-study-2023-05-03_en</a>].</p> <p>Troviamo importante ricordare che CARB-X ha già accelerato 10 progetti di ricerca e sviluppo in Svizzera, investendo oltre 35 milioni di franchi in progetti guidati da piccole e medie imprese Svizzere [<a href="https://carb-x.org/portfolio/portfolio-companies/">https://carb-x.org/portfolio/portfolio-companies/</a>]. Il Progetto NRP 72, d'altronde, aveva già riconosciuto che l'innovazione antibatterica "è un settore in cui la Svizzera si trova in una posizione unica. Ha una forte ricerca di base, un gran numero di start-up e di piccole e medie imprese e un'industria farmaceutica leader a livello mondiale". Il PNR 72 ha quindi raccomandato "di assumere un ruolo attivo nelle iniziative internazionali che garantiscono lo sviluppo e l'accesso a nuovi antibiotici" e raccomandato che, "considerati gli ingenti finanziamenti che le piccole e medie imprese svizzere hanno ricevuto da CARB-X negli ultimi dieci anni, è importante che il governo federale sostenga finanziariamente CARB-X nel prossimo futuro" [<a href="https://www.nfp72.ch/media/en/jVkxnZ7nkdDu2ngG/NRP72-Thematic-Synthesis-2.pdf">https://www.nfp72.ch/media/en/jVkxnZ7nkdDu2ngG/NRP72-Thematic-Synthesis-2.pdf</a>].</p>	
<b>51</b>		
<b>51a</b>	<p>CARB-X sostiene fermamente l'aggiunta dell'Articolo 51a.</p> <p>Gli incentivi 'push' e 'pull' sono misure complementari per rivitalizzare l'ecosistema di ricerca e sviluppo contro la resistenza antibatterica. In particolare, gli incentivi 'pull' sono necessari per attrarre i capitali privati che servono urgentemente a rafforzare la catena di innovazione contro la resistenza antibatterica.</p>	
<b>52</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**J. Art. 53–55 (organi dei Cantoni e della Confederazione)**

**In che misura concordate con gli articoli 53–55?**



Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**K. Art. 58–69** (trattamento dei dati, sistemi nazionali d'informazione)

In che misura concordate con gli articoli 58–69?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo (spiegare qui sotto)	Parzialmente d'accordo (spiegare qui sotto)	Non d'accordo (spiegare qui sotto)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Altri pareri su questo gruppo di articoli:

**L. Art. 70a–70f** (aiuti finanziari alle imprese in seguito ai provvedimenti di cui all'articolo 6c o 7)

**I provvedimenti adottati dalla Confederazione durante la situazione particolare o straordinaria possono comportare perdite di cifra d'affari per le imprese. Nella LEp dovrebbe essere creata una base legale cosicché la Confederazione possa sostenere tali imprese tramite aiuti finanziari?**

Non dovrebbe essere creata una base legale.  
(vi preghiamo di spiegare qui sotto e di rispondere anche alla domanda successiva)

Dovrebbe essere creata una base legale.  
(spiegare qui sotto)

**Spiegazione:**

**Se siete dell'avviso che dovrebbe essere creata una base legale per gli aiuti finanziari summenzionati, in che misura concordate con i contenuti concreti degli articoli 70a–70f?**

Assolutamente  
d'accordo

Per lo più d'accordo  
(spiegare qui sotto)

Parzialmente  
d'accordo  
(spiegare qui sotto)

Non d'accordo  
(spiegare qui sotto)

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Altri pareri su questo gruppo di articoli:



**M. Art. 74–74h** (assunzione delle spese per il materiale medico importante)

In che misura concordate con gli articoli 74–74h?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**N. Art. 75–81b** (esecuzione da parte di Confederazione, Cantoni, esercito; cooperazione)

In che misura concordate con gli articoli 75–81b?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere <i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete



<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**O. Art. 82–84a** (disposizioni penali)

In che misura concordate con gli articoli 82–84a?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete
	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

**3. Parere sulla modifica di altri atti normativi** (LMD, LM, LATer)

In che misura concordate con le modifiche degli altri atti normativi?			
Assolutamente d'accordo	Per lo più d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Parzialmente d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>	Non d'accordo <i>(spiegare qui sotto)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Parere	Eventualmente, proposte di adeguamento concrete



	<i>Con che cosa (non) concordate? Che cosa è eventualmente poco chiaro? Vi preghiamo di indicare, se possibile, il capoverso / la lettera in questione.</i>	
<b>1 LMD</b>		
<b>35 LM</b>		
<b>9a LATer</b>		
Altri pareri su questo gruppo di articoli:		

#### 4. Creazione di una base legale per app digitali di tracciamento dei contatti?

<b>Nella legge sulle epidemie dovrebbe essere previste disposizioni concernenti l'esercizio di app digitali di tracciamento dei contatti (analoghe all'app SwissCovid)?</b>	
Il sistema dell'app SwissCovid è stato sviluppato su mandato della Confederazione. Anche i Paesi vicini (nell'area UE) hanno sviluppato e diffuso sistemi simili. Al momento il progetto posto in consultazione non contiene disposizioni concernenti app digitali di tracciamento dei contatti. Con una base legale ad hoc nella LEp, la Confederazione avrebbe la possibilità di continuare a sviluppare e gestire simili app di tracciamento dei contatti, con le relative conseguenze in termini economici.	
<u>Non dovrebbe</u> essere creata una base legale. (spiegare qui sotto) <input type="checkbox"/>	<u>Dovrebbe</u> essere creata una base legale. (spiegare qui sotto) <input type="checkbox"/>
<b>Spiegazione:</b>	

#### 5. Altri pareri

<b>Vi sono altre osservazioni relative alla revisione parziale della LEp che desiderate condividere?</b>

**Vi ringraziamo per aver compilato il presente modulo.**

Aline Masé  
Bereich Grundlagen und Politik  
Fachstelle Sozialpolitik  
Tel. direkt: +41 41 419 23 37  
E-Mail: amase@caritas.ch

Eidgenössisches Departement des Innern  
EDI  
Inselgasse 1  
CH-3003 Bern  
[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)

Luzern, 4. März 2024

## **Teilrevision des Epidemienetzes: Vernehmlassungsantwort Caritas Schweiz**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat möchte die Lehren aus der Covid-19-Pandemie ziehen und die Bevölkerung mit einem revidierten Epidemienetz künftig noch besser als bisher vor Bedrohungen durch übertragbare Krankheiten schützen können. Caritas Schweiz hält dieses Ziel für wichtig und richtig.

**Wir verzichten auf eine detaillierte Stellungnahme zur Teilrevision des Epidemienetzes mittels Antwortformular, da wir nicht über die Expertise verfügen, um die einzelnen Artikel beurteilen zu können. Gleichwohl möchten wir anregen, die Sicherstellung einer ausreichenden sozialen Absicherung der Bevölkerung und namentlich den zweckmässigen Ausbau der Arbeitslosenversicherung und der Erwerbsausfallentschädigungen im Epidemienetz festzuschreiben, falls eine Regelung der Finanzhilfen an Unternehmen aufgenommen wird. Zudem möchten wir gerne Hinweise basierend auf unseren Erfahrungen während der Pandemie anbringen, die allenfalls auf Verordnungsstufe berücksichtigt werden können.**

Caritas Schweiz verhindert, lindert und bekämpft Armut in der Schweiz und weltweit in rund 20 Ländern. Gemeinsam mit dem Netz der Regionalen Caritas-Organisationen setzt sich Caritas Schweiz mit ihren Projekten für Menschen ein, die in der Schweiz von Armut betroffen oder bedroht sind: Familien, Alleinerziehende, Arbeitslose, Working Poor. Caritas betreut Asylsuchende sowie Flüchtlinge und leistet Rechtsberatung. Zudem vermittelt sie Freiwillige für soziale Einsätze. Caritas Schweiz äussert sich regelmässig zu sozial- und armutspolitischen Fragen.

## 8a. Kapitel: Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen

Der Bundesrat schlägt als Variante vor, in einem neuen Kapitel 8a die Finanzhilfen für Unternehmen bei wirtschaftlichen Folgen von Bekämpfungsmassnahmen zu regeln. Falls eine solche Regelung im Epidemiengesetz aufgenommen wird, wäre es aus unserer Sicht folgerichtig, auch einen Abschnitt zur sozialen Sicherheit der Bevölkerung einzufügen. Die wirtschaftlichen Folgen einer Pandemie können direkte Auswirkungen auf das Erwerbseinkommen haben, wie dies während der Covid-19 Pandemie rasch ersichtlich wurde (Kurzarbeit, Verlust der Arbeitsstelle, Einbruch der Einnahmen bei Selbständigerwerbenden). Bund und Kantone müssen in solchen Fällen für eine genügend hohe Absicherung sorgen. Die wichtigsten Instrumente dafür sind die Arbeitslosenversicherung und die Erwerbsersatzordnung.

### Weitere Hinweise

Während der Covid-19-Pandemie verzeichneten Caritas Schweiz und die Regionalen Caritas-Organisationen eine sehr starke Nachfrage nach Beratung und finanzieller Unterstützung. Dabei konnten wir folgende Problematiken feststellen:

- Bestimmte Bevölkerungsgruppen wurden weniger gut erreicht mit Informations- und Impfkampagnen als die Durchschnittsbevölkerung. Das gilt namentlich für ökonomisch schwache und sozial benachteiligte Personen, für Personen mit Migrationshintergrund und mit unsicherem Aufenthaltsstatus. Diese Personengruppen stehen staatlichen Kampagnen aufgrund ihrer Erfahrungen nicht selten skeptisch gegenüber. Während der Covid-19 Pandemie versuchten die Behörden die genannten Personengruppen deshalb teilweise via Caritas und andere Organisationen zu erreichen, die direkt mit den Betroffenen arbeiten.
- Gleichzeitig trugen die oben genannten Bevölkerungsgruppen aus verschiedenen Gründen ein überdurchschnittlich hohes Risiko für eine Covid-Erkrankung und verzeichneten eine höhere Sterblichkeit, wie mehrere Studien nachweisen konnten. Sie arbeiten häufiger in Berufen, die engen Kontakt mit anderen Personen mit sich bringen oder kein Homeoffice erlauben, sie leben in dichten Wohnquartieren und engen Verhältnissen, sie leiden häufiger an Vorerkrankungen und haben weniger finanziellen Handlungsspielraum, um sich gut zu schützen.

Wir bitten Sie zu prüfen, inwiefern die Frage, wie benachteiligte Bevölkerungsgruppen mit Informations- und Impfkampagnen besser erreicht und damit auch besser geschützt werden können, in der Verordnung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemienverordnung) aufgenommen werden kann.

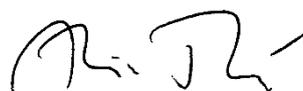
Vielen Dank für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Bemerkungen.

Freundliche Grüsse

Caritas Schweiz



Andreas Lustenberger  
Bereichsleiter Grundlagen und Politik  
Mitglied der Geschäftsleitung



Aline Masé  
Leiterin Fachstelle Sozialpolitik



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : Commission de bioéthique de la Conférence des évêques suisses

Sigle : CBCES

Adresse : Rue des Alpes 6, 1700 Fribourg

Interlocuteur : Dr Anik Sienkiewicz

Téléphone : 026 510 15 41

Courriel : anik.sienkiewicz[at]bischoefe.ch

Date : 22.03.24

Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec : -

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch).

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

## **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> <i>Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</i> La CBCES salue la plupart des ajouts apportés au texte de loi, notamment l'effort de définitions précises concernant les compétences attribuées aux différents acteurs intervenant en cas de situations de crise et la perspective globale typique de l'approche "One Health" adoptée ici. L'augmentation générale des risques pour la santé et les menaces grandissantes pour la stabilité et la prospérité qui s'en ensuivent, mais aussi tout simplement le principe de responsabilité de l'homme face à son milieu social et son environnement, justifient pleinement une telle évolution de la loi. Toutefois, au niveau éthique, il est dommageable tant pour la liberté individuelle et le respect de l'intégrité physique, d'un côté, que pour la confiance que la population place dans ses autorités et son sentiment de responsabilité, de l'autre, que les mesures prises en situation de risque accru pour la santé publique comprennent des contraintes vaccinales hautement controversées dans la population, surtout en raison du fait que l'introduction de ces mesures est presque imperceptible et n'est pas suffisamment thématifiée dans les documents qui accompagnent le projet de loi. Un tel procédé nuit à la transparence nécessaire à tout système démocratique abouti et tempère passablement l'enthousiasme avec lequel la révision de la LEp aurait pu, sans cela, être accueillie.			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord  <input checked="" type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>



**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>2</b>		
<b>3</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>5a</b>	Bon nombre de termes ne permettent pas de déterminer objectivement si les critères sont ou non remplis pour qualifier une situation donnée comme présentant un "risque spécifique pour la santé publique".	al. 1: supprimer "notamment" al. 1, let. a: remplacer "risque élevé" par un terme chiffré (marge d'écart par rapport à une exposition normale à l'agent pathogène en question) al. 1, let. b: remplacer "accrues" par une valeur chiffrée (écart minimal par rapport à la fréquence ordinaire) al. 1, let. c: idem
<b>6</b>	Les remarques formulées à l'article 5a touchent également l'article 6.	let. a: spécifier le terme "suffisamment" let. a, point 2: spécifier le terme "graves"



<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	<p>Un des ajouts majeurs de ce projet de loi, même s'il ne concerne qu'un point très ponctuel, consiste dans l'introduction de l'obligation vaccinale à l'article 6c. En termes de transparence, il n'est pas souhaitable qu'un élément aussi crucial et aussi sensible (et surtout aussi controversé) apparaisse sans autre forme de mise en relief au milieu des nombreuses autres modifications. La lettre d'accompagnement qui présente le contenu de la révision de la loi ne mentionne, quant à elle, que l'« encouragement de la vaccination et [le] monitoring de la couverture vaccinale », ce qui ne correspond pas au texte du projet de loi.</p> <p>De plus, il manque des indications concrètes sur les moyens prévus pour faire respecter cette obligation. Il est également important de préciser quel type de vaccin sera rendu obligatoire, notamment si un vaccin n'ayant pas parcouru toutes les phases des essais précliniques et cliniques ou n'ayant pas bénéficié du recul nécessaire pour mesurer tous les risques et effets secondaires à long terme peut raisonnablement être administré de force à différents groupes cibles, voire à toute la population.</p>	Supprimer l'article 6c
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Le rapport explicatif cite le "caractère trop peu contraignant des dispositions de la LEp en matière de préparation" comme facteur négatif principal. Les exigences légales en vue de se préparer à une épidémie future doivent en effet être formulées avec un grand degré de précision et de concrétisation et prévoir dans la loi-même les mesures permettant d'en assurer l'application. L'art. 8 paraît remédier à ce défaut, surtout s'il est lu conjointement avec l'article 11 (voir plus bas).</p>	
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : Quand une obligation de cette envergure (voir les remarques concernant l'article 6c) est nouvellement ordonnée, il convient, afin de garantir la liberté d'expression et de participation des citoyens, de la présenter comme telle, afin de ne pas contrevirer par manque de publicité à la possibilité d'un référendum, pilier de notre démocratie.</p>		

### C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?



Pleinement d'accord  <input checked="" type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
--	---	---	---

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
11	L'art. 11 révisé permet d'identifier les acteurs appelés à jouer un rôle dans la surveillance des eaux usées. En ce sens, il répond au besoin d'une meilleure analyse de la situation présente et d'une meilleure préparation aux épidémies futures.	Cependant, il resterait à mentionner dans le même article les moyens techniques mis en œuvre pour assurer cette surveillance ainsi que la source de financement de ces moyens, sans quoi leur implémentation pourrait s'avérer boiteuse alors que le facteur du temps est tout à fait décisif en cas de risque accru pour la santé publique.
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?
--



Plinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>19</b>		
<b>19a</b>	La CBCES salue la précision du nouvel article 19a, al. 2 sur l'injonction faite aux médecins prescrivant des substances antimicrobiennes de suivre régulièrement des formations continues sur l'utilisation de ces substances.	Elle suggère toutefois de supprimer la subordonnée hypothétique introduite par « si » à l'al. 1, car cela introduit une exigence de preuve ultérieure difficile à apporter et que d'autre part il est suffisamment clair que la résistance aux antimicrobiens met en danger imminent une population vivant sur les acquis d'une médecine reposant largement sur les traitements antibiotiques.
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : Grâce au Centre suisse pour le contrôle de l'antibiorésistance ANRESIS, la consommation d'antibiotiques dans le cadre des hôpitaux a pu être surveillée de plus près, ce qui représente un progrès réjouissant non seulement pour réduire le recours aux antibiotiques en nombre, mais surtout pour remplir l'objectif connexe de cette mesure, à savoir modifier les habitudes du corps médical et des patients en termes de moyens appropriés pour maintenir un état de santé stable, lesquels ne doivent pas systématiquement impliquer le recours aux médicaments, mais avant tout viser un mode de vie sain et le rétablissement de la santé par des renforcements naturels et sans effets secondaires. Ce dernier moyen impliquant un effort plus assidu et des restrictions plus conséquentes du mode de vie habituel, il comporte assurément un attrait moindre. Cependant, la résistance accrue et grandissante aux antimicrobiens, que l'OMS considère comme « la plus grande menace pour la santé publique de demain », nous démontre que les moyens apparemment simples et immédiats tels que le recours rapide aux remèdes de synthèse comportent des risques considérables à l'échelle de l'ensemble du vivant, tant pour la médecine humaine que vétérinaire. C'est pourquoi les progrès réalisés au niveau des hôpitaux doivent être étendus plus systématiquement au domaine de la médecine vétérinaire, afin d'enregistrer et d'évaluer l'utilisation d'antibiotiques administrés aux animaux, dont les infections et pathologies peuvent se transmettre aisément à l'homme, et vice versa.</p>		



**E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
20		
21		
21a		
24		
24a	L'évaluation de la situation vaccinale en temps de crise sanitaire ne doit pas sortir de son cadre pour devenir un contrôle assorti d'un système de sanctions.	Afin que la vaccination soit encouragée sans se changer en mesure contraignante, il faudrait préciser le terme "mesures" de l'al. 1, par exemple en spécifiant: "mesures d'encouragement non contraignantes". Il faudrait aussi biffer l'expression "de surveillance" à l'al. 2, pour ne conserver que la dimension de l'évaluation, plus constructive.
Autres remarques sur ce groupe d'articles : Les articles 21 et 24 (resp. "encouragement de la vaccination" et "monitorage de la couverture vaccinale"), quant à eux, présentent des mesures proportionnées et judicieuses en vue d'augmenter la couverture vaccinale de la population et de l'évaluer en cas de risque spécifique pour la santé publique. Toute mesure allant outre constitue une menace pour la liberté personnelle et l'intégrité physique qu'il est difficile de défendre sur le plan éthique.		

**F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?
---



Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>33</b>		
<b>37a</b>	<p>Le degré de précision de cet article paraît démesuré, compte tenu du fait que d'une part, une règle de droit devrait être formulée en termes généraux et d'autre part, les cas de la maladie de Creutzfeldt-Jakob constatés en Suisse qui sont visés ici, à savoir les cas dans lesquels il y a un risque de transmission, sont presque inexistants. En effet, deux des trois formes classiques de la maladie sont respectivement congénitale et sporadique, alors que la troisième forme se transmet indirectement lors d'interventions chirurgicales – et la page de l'OFSP y consacrée mentionne explicitement que ces risques n'ont plus cours aujourd'hui, grâce à une attention renforcée en termes d'hygiène médicale. La quatrième et dernière forme, une variante apparue en 1995, n'est susceptible de se transmettre d'une personne à l'autre que lors de transfusions sanguines, et l'OFSP précise qu'"aucun cas de MCJv &lt;i.e. la variante en question&gt; n'a été déclaré à ce jour en Suisse" (<a href="https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/cjk.html">https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/cjk.html</a>). L'exigence d'autopsie paraît donc disproportionnée dans le cas de cette maladie en particulier, tant en raison du risque minime (voire nul) de contagion directe que de la faible occurrence de la maladie sous ses formes potentiellement transmissibles.</p>	Il serait préférable d'en supprimer la mention et de biffer "notamment la prévention de la transmission de toutes les formes de la maladie de Creutzfeldt-Jakob".
<b>40</b>	L'art. 40, al. 2bis, let. c est formulé de manière insuffisamment précise et laisse libre cours à des pratiques de collectes de données non respectueuses de la vie privée.	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		



<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Plinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>44</b>	<p>La CBCES salue le renforcement de l'art. 44 LEp, notamment aux al. 2 et 3, qui prévoient que le Conseil fédéral, dans son souci d'assurer l'approvisionnement en biens médicaux importants lors de crises sanitaires, sera également chargé de la production de ces biens, et non plus seulement de leur achat et distribution, et pourra les remettre exceptionnellement à un prix inférieur au prix coûtant.</p> <p>Il est avant tout nécessaire de se doter de meilleures capacités de production afin de garantir une source d'approvisionnement plus locale. Il faut augmenter les capacités de production et assurer la fabrication à l'échelle nationale. Il ne s'agit pas d'étendre les accords commerciaux internationaux (qui ne sont pas forcément respectés en temps de crise), mais plutôt le savoir-faire local.</p> <p>Cela est d'autant plus important qu'il n'est pas possible, dans l'état actuel de l'avancement de ces mêmes réglementations au niveau européen, de prédire le sort qui sera réservé à la Suisse (cf. rapport explicatif, pp. 14-15).</p>	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		



<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**H. Art. 47 à 49b** (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**I. Art. 50 à 52** (aides financières, contributions, indemnisation)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>50</b>		
<b>50a</b>		



<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55** (organes des cantons et de la Confédération)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69** (traitement de données, systèmes d'information nationaux)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>58</b>		



<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>	<p>Avant de prévoir l'introduction du système d'information national "Traçage des contacts" tel que présenté à l'art. 60a, il faut s'assurer de sa proportionnalité au niveau économique, logistique et temporel: le résultat escompté est-il si bénéfique pour l'endiguement de l'épidémie qu'il justifie un tel investissement en termes de ressources financières et personnelles? L'aspect néfaste d'une surveillance accrue pour la liberté personnelle doit également peser sur la balance des divers intérêts à prendre en compte. Ultimement, il faut encore veiller à ne pas entretenir une vision segmentée de la médecine et justifier cet investissement conséquent vis-à-vis de tous les autres domaines de la santé publique, notamment les soins primaires, qui sont souvent délaissés au profit d'impératifs plus urgents (ou plus rentables).</p>	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : Art. 58 à 60d: Au vu de la haute sensibilité des données personnelles non anonymisées pouvant être fournies à l'OFSP, aux autorités cantonales compétentes, aux services fédéraux et aux institutions publiques ou privées chargés de l'exécution de la LEp, il est souhaitable de définir plus précisément l'identité de ces destinataires, notamment dans le cas des institutions publiques ou privées. Il est en outre de première importance de ne pas permettre une trop grande (et par là incontrôlable) diffusion de ces données, définies par les articles en question comme des "données sur la santé et la sphère intime". L'assurance de garder un certain contrôle sur la communication de ses informations personnelles doit être garantie par la loi à chaque citoyen. Au niveau éthique s'applique le droit au respect de la sphère privée (cf. art. 13 Cst).</p>		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<p><b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b></p>	
<p>Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale.</p>	<p>Une base légale <u>devrait</u> être créée.</p>



<i>(Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)</i>	<i>(Veuillez expliquer ci-dessous.)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
75		
77		
80		
81a	La CBCES salue la visée globale des mesures proposées, qui étudient conjointement les effets sur la santé humaine et animale, ainsi que leur rapport avec le réchauffement climatique.	



<b>81b</b>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

### O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>1 LAO</b>		



<b>35 LAAM</b>		
<b>9a LPT<sub>h</sub></b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

<b>Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?</b>	
Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous)	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> Il faut privilégier les mesures qui font appel au sens de responsabilité et de coopération de la population et éviter autant que possible les mesures coercitives ou de surveillance stricte, car ces dernières érodent le tissu social et ont des conséquences néfastes sur d'autres domaines cruciaux du vivre ensemble, qui n'affectent pas moins la santé (psychique, dans un premier temps), l'économie et tous les domaines de la vie en société.	

#### 5. Autres remarques

<b>Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?</b>
Toutes les remarques importantes ont pu être formulées à l'occasion des articles particuliers.

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton :	Commission d'éthique de la recherche du canton de Vaud
Sigle :	CER-VD
Adresse :	Avenue de Chailly 23, 1012 Lausanne
Interlocuteur :	Dominique Sprumont
Téléphone :	021 316 1834
Courriel :	Dominique.Sprumont@vd.ch
Date :	19.03.2024
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :	

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.



## **Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

### **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b> <i>Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</i></p> <p>What is at stake with the revision of the Federal Law on Epidemics goes far beyond epidemiology, medical sciences and practices, data and data interoperability.</p> <p>In this regard, beyond the importance to fight against resistance to antibiotics, we urge the introduction of an additional challenge in the fight against future pandemics: appropriate measure to understand and address inequalities and their health, social and economic consequences.</p> <p>One important feature, which is currently not enshrined in the law and its revised version, is consideration for the role of cantons in informing the public on the dangers of communicable diseases and how to prevent them in ordinary times.</p> <p>Limiting the revision of the law to fighting pathogens would be a lost opportunity, especially in view of the COVID-19 Act from 25 September 2020 which covers many topics which had not been anticipated by the public health community and authorities. We must remember that at the early stage of the pandemic, the financing of the lockdown through specific mechanisms concerning unemployment benefits and supports for the employers has been indispensable to make sure that the population could adhere to the rules without fear of losing their revenues and having access to basic needs, starting with foods and hygiene products.</p> <p>In this respect, to foster preparedness, we recommend that an emphasis is made on the need to understand the consequences of interactions of the Federal Law on Epidemics with other laws that impact many social determinants of health. The revised Federal Law on Epidemics cannot be seen as the only law that will protect the health of the Swiss population against future risks generated by communicable diseases as demonstrated during the COVID-19 pandemic.</p> <p>Furthermore, in accordance with the Resolution WHA 75.8 on Strengthening clinical trials to provide high-quality evidence on health interventions and to improve research quality and coordination, we call for the creation of a coordination and prioritization system for a sustained ecosystem in favor of health-related research for the prevention, fight against and mitigation of the effects of epidemics. This should be implemented before the advent of a new pandemic.</p>			



To promote research for the common good and avoid unnecessary waste, which has been estimated up to 90% by WHO during the COVID-19 pandemic, we also recommend to reconsider the requirement that data should be anonymised for research purposes. If conducted according to recognized international standards as implemented in Switzerland (i.e SPHN), coding process or proper de-identification provide the same level of protection and security for the source persons than a full anonymisation with less constraint and a better quality both for research and public health. Anonymisation is wrongly considered as the most efficient way to protect the rights of the population.

Finally, we recommend that a robust mechanism for evaluation of the measures taken during an epidemic is enshrined in the law (article 81)..

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Commentaires concernant le remplacement d'expressions :

We see the emphasis on "equality of chances" in article 2 al. 2, let. e as a key revision in the Law and a major lesson learned of the Covid-19 pandemic.

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
2	The conditions for guaranteeing "equality of chances of access to facilities and means of protection against communicable diseases" are not delineated. What provisions will allow to reach that objective? How is this going to be evaluated?  Another limitation of the current text is that it doesn't address other necessary means to prevent the spread of the disease which can be burdensome for the least advantage members of society. The lockdown per se had	Additional provisions in the text of the Law (not in article 2) should provide for the conditions to achieve this objective with a broader understanding that covers the social and human consequences of diseases.  Article 21a on access to facilities for vaccination, as well as article



	<p>not only dramatic psychological effects on the population but was an additional source of distress for those who did not have the resources to survive without external support (remember the queue in front on the food distribution in large and even smaller cities), but also those who feared for the renewal of their residence authorization. For parents with children at school, the challenges were also sometimes unbearable. Accessing to facilities and means of protection is only part of the issue.</p> <p>Here, it would also be important to consider defining who is "vulnerable" from a bio-psycho-social perspective. This perspective is currently lacking in the proposed article 5a on the "delineation of a specific risk to public health" (see comment Article 5a.). As illustrated during the pandemic, poverty, social isolation and a poor understanding of national languages proved barriers for part of the population to adopt the proper behaviour to protect themselves and others.</p>	<p>40b on the protection of vulnerable workers, contribute to this objective.</p> <p>One major step would also be to promote information of the general public on how to protect from communicable diseases (suggestion in article 19)</p>
3	<p>In relation with article 33, a person suspected of having a communicable disease should be defined</p>	<p>New Article 3 let.f: A person suspected to have a communicable disease : " A person who has symptoms suggesting the existence of the communicable disease"</p> <p>En Français: Nouvel Article 3 let.f : Une personne suspectée d'être atteinte d'une maladie transmissible : " Une personne qui présente des symptômes suggérant l'existence de la maladie transmissible"</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p>		

**B. Art. 5a à 8** (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?**



Plinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
--	--	---	---

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>5a</b>	In line with the comment at article 2, the proposed article seems to have a narrow approach of public health with a strictly biomedical view of risks. An additional criteria should be considered to foster a delineation of vulnerable populations from a bio-psycho-social perspective	<p>New article Art. 5a al.3</p> <p>1. In assessing whether there is a specific risk to public health, the following characteristics in particular must be taken into account: a. high risk of infection and spread of a pathogenic agent; b. increased frequency and severity of cases of illness due to a specific pathogenic agent in certain population groups; c. increased mortality due to a specific pathogenic agent in relation to the population;</p> <p>2 In addition, the risk of overloading the healthcare system may be taken into account in the assessment.</p> <p>3. Vulnerable populations are assessed from a biomedical, psychological and social point of view. The Federal Council defines the interdisciplinary process required to carry out this assessment.</p> <p>En Français: Nouvel article 5a al.3.</p> <p>1. Pour évaluer s'il existe un risque spécifique pour la santé publique, il faut notamment tenir compte des caractéristiques suivantes: a.</p>



		<p>risque élevé d'infection et de propagation d'un agent pathogène; b. fréquence et gravité accrues des cas de maladie dus à un agent pathogène spécifique dans certains groupes de population; c. mortalité accrue due à un agent pathogène spécifique par rapport à la population;</p> <p>2 En outre, le risque de surcharge du système de santé peut être pris en compte dans l'évaluation</p> <p>3. Une évaluation des populations vulnérables d'un point de vue biomédical, psychologique et social est réalisée. Le conseil fédéral définit le processus interdisciplinaire nécessaire à la conduite de cette évaluation.</p>
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>We recommend that al.6 is joined to al.1 or replaced in al.2. Furthermore, al.5 should come just after what is now al.6. It is important to settle first what will be the content of these plans and their objectives before addressing publication, revisions and exercises.</p> <p>It is also important that the purpose of the process of coordination between cantons is mentioned. While the processes and content of coordination is left to the decisions of cantons, at least the law provides for why coordination is necessary to prevent inconsistencies, obstructions during crisis management and population movements if measures are less stringent in neighbouring cantons. The social dimension of pandemic is partially left aside contrary to the lessons we should have learned during COVID-19. In that perspective, there should also be community health approaches and measures to</p>	<p>Art. 8 Preparatory measures</p> <p>1 The Confederation and the Cantons shall take preparatory measures to prevent and limit public health threats in due time. To this end, they produce preparedness and management plans.</p> <p>2 The Federal Council determines the risks to be taken into account in the plans and the minimum content requirements.</p> <p>3 The cantons produce their preparedness and</p>



<p>engage dialog with the population, especially from more vulnerable communities as well as communities likely to resist the necessary measures due to a lack of understanding - or a lack of respect - of their specific needs. As a reminder, vaccine hesitancy started even before vaccine were invented as illustrated by the introduction of inoculation in Great Britain in the 18th century.</p>	<p>management plans on the basis of the federal plans. They shall coordinate their plans with neighbouring cantons and, as far as possible, with border regions in order to minimise inconsistencies and maximise interoperability during crisis management.</p> <p>4 The cantons publish their plans in an appropriate form.</p> <p>5 The cantons organise joint exercises to ensure that plans are implemented in the event of an epidemic..</p> <p>6 The cantons check their plans regularly and update them.</p> <p>7 The Confederation verifies the existence of cantonal plans and their consistency with those of the Confederation.</p> <p>En Français: Nouvel article 8 Art. 8 Mesures préparatoires</p> <p>1 La Confédération et les cantons prennent des mesures préparatoires pour empêcher et limiter à temps les dangers pour la santé publique. Ils élaborent à cet effet des plans de préparation et de gestion.</p> <p>2 Le Conseil fédéral détermine les risques à prendre en compte dans les plans et les exigences minimales en matière de contenu.</p> <p>3 Les cantons se basent sur les plans de la Confédération pour élaborer leurs plans de préparation et de gestion. Ils coordonnent leurs plans avec les cantons voisins et, dans la</p>
--	---



		<p>mesure du possible, avec les régions frontalières afin de limiter les incohérences et maximiser l'interopérabilité lors de la gestion de crise.</p> <p>4 Ils publient leurs plans sous une forme appropriée.</p> <p>5 Ils organisent des exercices communs afin de garantir la mise en œuvre des plans en présence d'un événement.</p> <p>6 Ils vérifient régulièrement leurs plans et les actualisent.</p> <p>7 La Confédération vérifie l'existence des plans cantonaux et leur cohérence avec ceux de la Confédération</p>
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		



<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>19</b>	<p>We recommend the introduction of an al. 2 on the role of information and education of the general public on the dangers of communicable diseases and how to prevent them. This is an important means to ensure equality of chances and a means to ensure equality of chances in the exercise of the individual responsibility to protect one's own health as stated in the Federal Constitution.</p> <p>Vaccination is not the primary means to protect against communicable diseases, particularly when there is no vaccine available. Information/Education / formation in health literacy/science-society dialogue are the primary means. It is a cantonal responsibility. Such approach is already grounded in the German Epidemic Act of 20 July 2000, part. 1, par. 3.</p> <p>As mentioned above at art. 8, this also requires engaging with the population of all ages to identify their needs and how best to respond to them.</p>	<p>New article 19 al.2 and article 19 al.3</p> <p>1 The Confederation and the Cantons take measures to control and avert or mitigate the risks of disease transmission.</p> <p>2 The Cantons shall at all times encourage the provision of information to the public on the risks of communicable diseases and on the various means of protection against them.</p> <p>3 The Federal Council may</p> <p>a. order hospitals, clinics and other health care institutions to decontaminate, disinfect and sterilise their medical devices;</p> <p>1. to comply with certain operational processes or to implement surveillance programmes designed to prevent</p>



<p>The current revision also ignores ab initio, the concret public health, economical and political consequences of vaccine hesitancy.</p> <p>In this domain, the management of the COVID proved complicated, to say the least, due to a lack of anticipation of what WHO identified as one of the 10 majors threats for global health in 2019, one year before the pandemic. The resurgence of measles worldwide should be a warning not to forget this fact.</p>	<p>healthcare-associated infections if uniform measures are required at national level or if this is essential to guarantee patient safety;</p> <p>2. decontaminate, disinfect and sterilise their medical devices.</p> <p>b. instruct companies and event organisers whose activities increase the risk of disease transmission to make prevention and information material available and to comply with certain rules of conduct;.</p> <p>c. enjoin educational and health institutions to provide information on the risks associated with communicable diseases and advice on how to prevent and combat them;</p> <p>d. instruct public or private institutions with special duties to protect the health of the people in their care to take appropriate preventive measures;</p> <p>e. make technical installations that present a risk of spreading transmissible diseases subject to registration.</p> <p>En français: Nouveaux Article 19 al.2. et article 19 al.3.</p> <p>1 La Confédération et les cantons prennent les mesures visant à contrôler et à écarter ou atténuer les risques de transmission de maladies.</p> <p>2 Les cantons encouragent en tout temps l'information de la population sur les risques engendrés par les maladies transmissibles et les différents moyens de s'en protéger.</p>
--	--



		<p>3 Le Conseil fédéral peut:</p> <p>a. enjoindre aux hôpitaux, aux cliniques et aux autres institutions sanitaires de décontaminer, de désinfecter et de stériliser leurs dispositifs médicaux;</p> <p>1. de respecter certains processus opérationnels ou de mettre en œuvre des programmes de surveillance visant à prévenir les infections associées aux soins lorsque des mesures uniformes au niveau national sont nécessaires ou si cela est indispensable pour garantir la sécurité des patients;</p> <p>2. de décontaminer, de désinfecter et de stériliser leurs dispositifs médicaux.</p> <p>b. enjoindre aux entreprises et aux organisateurs de manifestations dont les activités augmentent le risque de transmission de maladies de mettre à disposition du matériel de prévention et d'information et de respecter certaines règles de conduite;.</p> <p>c. enjoindre aux institutions des domaines de l'éducation et de la santé de fournir des informations sur les risques liés aux maladies transmissibles et des conseils sur les moyens de les prévenir et de les combattre;</p> <p>d. enjoindre aux institutions publiques ou privées investies de devoirs particuliers en matière de protection de la santé des personnes dont elles ont la charge de prendre des mesures de prévention appropriées;</p>
--	--	--



		e. soumettre à enregistrement les installations techniques qui présentent un risque de dissémination de maladies transmissibles.
<b>19a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>	Consideration for the "mode of transmission" of the communicable disease in question should be acknowledged here. The term "if necessary" is not adequate as it leave too much margin of appreciation. There is a need to have criteria on the basis of which necessity for mass vaccination is decided. These criteria should be delineate based on scientific evidence.	New Article 21 a, al.2 and 3. 1. If there is a specific risk for public health, cantons ensure that as many persons as possible are quickly vaccinated if necessary 2. The Federal Council defines criteria to delineate necessity for mass vaccination based on scientific evidence 3. In this regard, communication strategies take into account scientific evidence and population needs and are respectful of individual freedoms. 4. Cantons provide the infrastructure to ensure easy



		<p>access, as well as the necessary registration and appointment systems, with documentation on vaccination.</p> <p>En français: Nouvel article 21a al.2 et 3.</p> <p>Art. 21a Offres de vaccination en cas de risque spécifique pour la santé publique</p> <p>1 En cas de risque spécifique pour la santé publique, les cantons veillent à ce que le plus grand nombre de personnes possible soient rapidement vaccinées si nécessaire.</p> <p>2. Le Conseil Fédéral définit des critères pour la nécessité d'une vaccination de masse</p> <p>3. A cet égard, les stratégies de communication se fondent sur les preuves scientifiques existantes et respectent les libertés individuelles.</p> <p>4. Ils mettent à disposition l'infrastructure permettant de garantir un accès facilité ainsi que les systèmes d'inscription, d'enregistrement et de prise de rendez-vous requis, avec une documentation sur la vaccination</p>
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
	<p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p>	
<b>33</b>	<p>This provision seems disproportionate. A collaboration should be the objective and the provision should be narrowed to situation with a specific risk for public health (e.g. art. 6). Confidentiality should be taken into consideration. Such provision can only create more resistance and suspicion from groups which are already reluctant. The public health outcome may therefore prove at the opposite of the initial objective.</p> <p>In addition the term " a person suspected to have a communicable disease" should be defined (art.3 let f.). For instance: " A person who has symptoms suggesting the existence of the communicable disease",</p>	<p>New article 33 al2 and 3.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. People who are ill, presumed to be ill, infected, presumed to be infected or shedding pathogens can be identified and information communicated to them.</li> <li>2. If there is a specific risk for public health, and in order to prevent the spread of the disease, a person who is infected or is suspected to have a communicable disease must cooperate with cantonal authorities by providing information on people he/she has been in contact with and who he/she could have potentially contaminated.</li> <li>3. Confidentiality and data protection is guaranteed. All personal information collected and submitted based on 2), must be destroyed after investigation of the epidemic, and storing the data is no longer necessary to control the communicable disease</li> </ol> <p>En français: Nouvel article 33 al 2 et 3.</p> <p>Art. 33 Identification et information</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les personnes malades, présumées malades, infectées, présumées infectées ou qui excrètent des agents pathogènes peuvent être</li> </ol>



		<p>identifiées et des informations leur être communiquées</p> <p>2. En cas de risque spécifique pour la santé publique et afin d'éviter la propagation de la maladie, une personne infectée ou suspectée d'être atteinte d'une maladie transmissible doit coopérer avec les autorités cantonales en fournissant des informations sur les personnes avec lesquelles elle a été en contact et qu'elle aurait pu potentiellement contaminer.</p> <p>3. La confidentialité et la protection des données sont garanties. Toutes les informations personnelles collectées et transmises en vertu de l'alinéa 2 doivent être détruites après l'enquête sur l'épidémie et lorsque la conservation des données n'est plus nécessaire pour lutter contre la maladie transmissible.</p>
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>	The al.1. is formulated in a complicated way.	<p>New article 44d al.1.</p> <p>1. In a situation of specific public health risk, the cantons can :</p> <p>a) prohibit or restrict non-essential medical interventions, b) prescribe other measures....</p> <p>Such measure can be adopted if it is necessary to maintain the capacity of hospitals and other public or private health institutions to :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conduct urgent medical exams and treatments</li> <li>- Treat the communicable disease in relation to the risk situation.</li> </ul> <p>2 In order to strengthen healthcare systems affected by a specific public health risk, the cantons finance the reserves of healthcare capacity needed to cope with peaks in activity.</p> <p>3 The cantons define the necessary capacities in consultation with the Confederation.</p> <p>En français: Nouvel article 44d al.1.</p> <p>1. Dans une situation de risque spécifique pour la santé publique, les cantons peuvent :</p>



		<p>a) interdire ou limiter les interventions médicales non indispensables,</p> <p>b) prescrire d'autres mesures....</p> <p>Une telle mesure peut être adoptée s'il est nécessaire de maintenir la capacité des hôpitaux et d'autres établissements de santé publics ou privés à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- effectuer des examens et des traitements médicaux urgents</li> <li>- Traiter la maladie transmissible en fonction de la situation de risque.</li> </ul> <p>2 Afin de renforcer les systèmes de soins sollicités par un risque spécifique pour la santé publique, les cantons financent les réserves de capacités sanitaires nécessaires pour affronter les pics d'activité.</p> <p>3 Les cantons définissent les capacités nécessaires après avoir consulté la Confédération</p>
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>	The al.2 should be given more precision	New article 49b al.2. 2. The certificate is delivered on demand to the persons that meet its criteria.  En français: Nouvel article 49b al.2. 2. Le certificat est délivré sur demande aux personnes qui répondent à ses critères d'obtention.
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>	The financial support for research that the Swiss government could provide at the time of a pandemic is certainly welcome and needed but unlikely to suffice, especially in view of the R&D cost of pharmaceutical products, especially vaccine. In that perspective, article 51 doesn't take full account of the Resolution 75.8	New article 51 al. 1 and 2 and 3 1. The Confederation establishes a coordination system of health-related research, in particular clinical trials, that prioritize the necessary measures to prevent,



<p>adopted on May 27, 2022, by the World Health Assembly on "Strengthening clinical trials to provide high-quality evidence on health interventions and to improve research quality and coordination". Effort should be made to set up a sustained and efficient ecosystem for clinical trials and health-related research. We recommended creating the legal basis "to prioritize the development and strengthening of national clinical trial capabilities able to comply with international standards of trial design and conduct and human subject protections as well as strengthening and developing national regulatory and quality-control frameworks and authorities" (WHA resolution 75.8).</p> <p>Such capacity strengthening requires a more systematic prioritization of research based on assessed and agreed upon public health needs with participation of the targeted population. Such approach should be in place in ordinary time not only during pandemic as it is proven to accelerate research process and limit research waste which has drained necessary resources during COVID. In addition, social sciences and qualitative research can also provide important insights and should be considered in pandemic time.</p>	<p>fight against and mitigate the effect of epidemics, including the development and production of important medicinal products. It encourages the establishment of coordination and prioritization of research in healthcare institutions, in particular university hospital. The cantons can develop their own coordination and prioritization system in close collaboration with the federal one.</p> <p>2. In addition, the Confederation may grant financial assistance to promote the research, development and production of important medical goods in Switzerland, if this is appropriate to supply the population in the event of a specific risk to public health</p> <p>3 It can grant financial aid.....</p> <p>Nouvel article 51 al. 1 et 2 et 3</p> <p>1. La Confédération établit un système de coordination de la recherche dans le domaine de la santé, en particulier pour les essais cliniques, qui donne la priorité aux mesures nécessaires pour prévenir, combattre et atténuer les effets des épidémies, y compris le développement et la production de médicaments importants. Elle encourage la mise en place d'une coordination et d'une hiérarchisation de la recherche dans les établissements de santé, en particulier les hôpitaux universitaires.</p> <p>Les cantons peuvent développer leur propre système de coordination et de priorisation en</p>
---	---



		<p>étroite collaboration avec la Confédération.</p> <p>2. En outre, la Confédération peut accorder des aides financières pour promouvoir la recherche, le développement et la production de biens médicaux importants en Suisse, si cela est approprié pour approvisionner la population en cas de risque spécifique pour la santé publique.</p> <p>3 Elle peut accorder des aides financières.....</p>
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>	<p>The roles and responsibilities of experts need to be clarified, in particular so that focal points and/or institutions can be set up to provide expertise in the event of a health crisis, which can then be rapidly made available to coordinating or additional bodies.</p> <p>The needed expertise is not limited to epidemiology and medicine and must cover all dimensions of public health including law, anthropology, social sciences and health</p>	<p>New Article Art. 54 para. 1, 2, 3 and 4 let. b</p> <p>1 The Confederation and the cantons establish a coordination body to promote coordination and strategic planning. For certain issues, in particular detection, monitoring, prevention or control of zoonoses, and in</p>



<p>economy. This is indispensable to nurture and facilitate adherences by the population to early measures of prevention which are indispensable for maintaining the functioning of the healthcare system. This coordination body must also be expert in policy surveillance system to make sure that early decisions be confirmed by evidences and changed and adapted accordingly when need be. ELSI (Ethical Legal Social Issues) should systematically be adressed and taken into account.</p>	<p>the area of mobility as well as in the area of global mobility and social inequalities, they may set up additional bodies.</p> <p>2 The coordinating body and the additional bodies shall be composed of representatives of the Confederation and the cantons with broad expertise in public health, in particular in epidemiology, biostatistics, health economics, public health law, social sciences, anthropology, forensic epidemiology and ethics.</p> <p>3 The Federal Council shall lay down the criteria for the appointment of these representatives.</p> <p>4 They shall be responsible in particular for the following tasks</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. supporting the coordination of preparedness measures for situations involving a risk to public health;</li><li>b. nurturing and facilitating adherences by the population to early measures of prevention which are indispensable for maintaining the functioning of the healthcare system.</li><li>e. repealed</li></ul> <p>4 The Federal Council shall regulate the appointment and management of the bodies.</p> <p>En français: Nouvel article 54, al. 1, 2, 3 et 4, let. b</p> <p>1 La Confédération et les cantons disposent d'un organe de coordination visant à encourager la coordination et la planification stratégique. Pour certaines questions, en particulier la détection, la</p>
--	--



		<p>surveillance, la prévention ou la lutte contre les zoonoses ainsi que dans le domaine de la mobilité globale et des inégalités sociales, ils peuvent constituer des organes supplémentaires.</p> <p>2 L'organe de coordination et les organes supplémentaires sont composés de représentants de la Confédération et des cantons disposant d'une large compétence en santé publique notamment en épidémiologie, biostatistiques, économie de la santé, droit de la santé publique, sciences sociales, anthropologie, épidémiologie légale et éthique.</p> <p>3 Le conseil fédéral établit les critères de nomination de ces représentants</p> <p>4 Ils sont notamment chargés des tâches suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. soutenir la coordination des mesures de préparation à des situations comportant un risque pour la santé publique;</li> <li>b. encourager et faciliter l'adhésion de la population aux mesures de prévention précoce qui sont indispensables pour maintenir le fonctionnement du système de soins de santé</li> <li>e. abrogée</li> </ul> <p>4 Le Conseil fédéral arrête les modalités de nomination et de direction des organes</p>
55		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?**



Plinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
--	---	---	---

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
<p>Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)</p> <input type="checkbox"/>	<p>Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)</p> <input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	



Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
74		
74a		
74b		



<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>	<p>Article 81- The Federal Council examines periodically the efficiency, the adequacy and the economicity of the measures taken based on this law.</p> <p>It is important that this article is revised as it remains mostly unused and without clear strategy. Evaluation relies on the accessibility of the legal texts of the measures during and after the epidemics for the purpose of evaluation and future preparedness efforts. Efficacy should be delineated in the law. The current evaluation of the massive normative production during COVID-19 demonstrates a lack of coherence and respect to basic principles of evidence-based policy. For instance, during the re-opening of elementary schools, the cantons adopted various solutions which could have</p>	<p>New article 81 al2 and 3.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. remains unchanged: The Federal Council reviews periodically the effectiveness, appropriateness and cost-effectiveness of the measures taken pursuant to this Act.</li> <li>2. The Confederation and the cantons guarantee access to the legal measures adopted and based on this law.</li> <li>3. The Confederation makes sure there is a systematic policy monitoring strategy in place and that adequate resources are</li> </ol>



	<p>been evaluated systematically at the time to identify which ones were the more effective. For the right to education of the children such measures would have prevented a lot of uncertainties , loss of confidence from parents and children alike and waste of resources.</p>	<p>allocated for its implementation in the event of a pandemic.</p> <p>En français: Nouvel Article 81 al2 et 3:</p> <p>1. Le Conseil fédéral examine périodiquement l'efficacité, l'adéquation et l'économicité des mesures prises en vertu de la présente loi.</p> <p>2. La Confédération et les cantons garantissent l'accès aux mesures juridiques adoptées et fondées sur la présente loi.</p> <p>3. La Confédération veille à ce qu'une stratégie systématique de suivi de la politique soit mise en place et à ce que des ressources suffisantes soient allouées à sa mise en œuvre en cas de pandémie.</p>
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord          <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)          <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)          <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)          <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p>	
<b>82</b>		



<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>1 LAO</b>		
<b>35 LAAM</b>		
<b>9a LPT<sub>h</sub></b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?	
Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous)	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	

## 5. Autres remarques

<b>Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?</b>

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:

Commission fédérale pour les  
questions liées aux infections  
sexuellement transmissibles

Abkürzung:

CFIST/EKSI

Adresse:

OFSP  
Division maladies transmissibles  
Section prévention et promotion  
Schwarzenburgstrasse 157,  
3003 Bern

Kontaktperson:

Guido Biscontin, secrétariat  
scientifique

Telefon:

+41 58 467 32 83

E-Mail:

guido.biscontin@bag.admin.ch

Datum:

22.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.



2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word-Dokument** bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Die EKSI begrüsst grundsätzlich die Ausrichtung dieser Teilrevision des Epidemiengesetzes EpG so, wie neu in Art.2 Abs.2 Bst e und f sowie 3 vorgesehen ist. Es wird allerdings Präzisierungen und Nachbesserungen gegenüber der Vorlage zur Teilrevision EpG brauchen, um im Sinne der grundsätzlichen Ausrichtung der Änderungen auch für unvorhersehbare künftige Ereignisse gewappnet zu sein, auch hinsichtlich der Feststellung einer "besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit".

1. Gültigkeit auch im Rahmen von nationalen Programm zur Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten

Die Vorlage schlägt Erweiterungen der Kompetenzen des Bundes respektive des Bundesrates vor, wenn eine "besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" vorliegt. Dies schliesst unter anderem die Möglichkeit von flexibleren Regulierungen mikrobiologischer Untersuchungen sowie die Gewährleistung der Versorgung oder auch die subsidiäre Kostenübernahme wichtiger medizinischer Güter ein.

Der Bund respektive der Bundesrat muss optional auch im Fall von übergeordnetem nationalem Interesse anderer Art die erwähnten, mit der Vorlage neu eingeführten Kompetenzen wirkungsvoll einsetzen können, selbst wenn keine "besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" vorhanden ist. Dies gilt namentlich im Rahmen von nationalen Programmen gemäss Art. 5 EpG zur Bekämpfung, d.h. wo möglich Elimination oder Kontrolle, von übertragbaren Krankheiten.

Die Vorlage führt zwar explizit die Möglichkeit der subsidiären Kostenübernahme von Impfungen, Arzneimittel oder Diagnostika durch den Bund auch im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5 ein (Art. 74a, 74b, 74d). Es fehlen in Konsequenz dazu aber die Nennung auch in diesem Kontext a) der Gewährleistung der Versorgung wichtiger medizinischer Güter und vor allem b) der Möglichkeit der flexibleren Regulierung von mikrobiologischen Untersuchungen (hinsichtlich Zulassung von Tests, alternativer Probenentnahmen oder Verfahren der Probenverarbeitung).

Vom Bundesrat vorgesehene Ausnahmen von der Bewilligungspflicht respektive von den Anforderungen an die Zulassung müssen insbesondere auch zur patientennahen Diagnostik vor Ort (point-of-care POC) für mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten ermöglicht werden, unter Verzicht auf eine Aufsicht durch Laboratorien. Bereits heute ergeben sich Situationen, in welchen seit Jahren validierte und etablierte, dringlich im Rahmen von nationalen Programmen benötigte mikrobiologischen Tests formal nicht einsetzbar sind, weil der Hersteller keine Zulassung für den Schweizer Markt beantragt (wegen des zu hohen Aufwandes im Verhältnis zum beschränkten Marktvolumen).

Zur Illustration seien hier als Beispiel die im Rahmen des Nationales Programms (NAPS) "Stopp HIV, Hepatitis B-, Hepatitis C- Virus und sexuell übertragene Infektionen" definierten Ziele einer



Elimination (für HIV-Infektion oder virale Hepatitis) oder einer Kontrolle von sexuell übertragbaren Erkrankungen erwähnt. Zur Erreichung dieser Ziele sind Massnahmen notwendig, welche erst mit der Einführung der Neuerungen im Rahmen dieser Teilrevision möglich werden.

## 2. Berücksichtigung unvorhersehbarer Ereignisse

Aus der Sicht der EKSII geht diese Teilrevision weitgehend von bisherigen Erfahrungen aus, nämlich den Erkenntnissen aus der Covid-Pandemie einerseits oder den Bedürfnissen in der Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen andererseits. Durch (gemäss Vorlage) teilweise zu eng gefasste Formulierungen werden die neu eingeführten Möglichkeiten und Instrumente nicht wie wohl angedacht zum gegebenen Zeitpunkt notwendig und zeitgerecht auch für künftige Ereignisse zur Anwendung kommen können, da deren Charakteristika nicht den aktuellen Vorstellungen und Projektionen entsprechen. Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass mit Unerwartetem gerechnet werden muss. Aus diesem Grund sollte die Chance dieser Teilrevision nicht verpasst werden, um die notwendigen Instrumente und Regelungen auch für mögliche Szenarien bereitzustellen, welche vom aktuellen Wissen und von bisherigen Erfahrungen abweichen. Dazu gehören insbesondere potentielle Ereignisse, welche zwar von nationaler Bedeutung sind, aber (noch) nicht unmittelbar zu einer "besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit", "Krise" usw geführt haben.

Aus ganz anderen Bereichen als der Covid-Pandemie ein weiteres Beispiel: es erscheint durchaus plausibel, dass z.B. aufgrund der Folgen der Klimaveränderung und Ausbreitung der Tigermücke zur Eindämmung von Chikungunya- oder Dengue-Fieber respektive Erkrankung mit dem Zikavirus rasch von den mit der Teilrevision EpG ermöglichte Massnahmen (z.B. die Sicherstellung neuer Analysen oder Therapeutika) notwendig werden können, bevor eine "besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" vorliegt oder ein "Nationales Programm" gemäss Art. 5 EpG existiert. Ähnliches gilt für über Zecken übertragbare Krankheiten.

## 3. Feststellung einer "besonderen Gefährdung für die öffentliche Gesundheit"

Der vorgeschlagene neue Art. 5a "Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" listet zwar die Kriterien auf, welche zur Beurteilung berücksichtigt werden sollen, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt. Es wurde allerdings bewusst darauf verzichtet, Schwellenwerte für die Indikatoren festzulegen und damit bleibt es offen, welche Indikatoren wie gewichtet werden sollen (was ist eine "erhöhte Gefahr", "Häufigkeit" etc) und vor allem welche Instanz darüber entscheidet. Damit scheint hinsichtlich der Feststellung einer "besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" ein neuer unbestimmter Rechtsbegriff eingeführt zu werden. Dies ist insofern von besonderer Bedeutung, weil je nach erforderlicher Massnahme bei "besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" der Bundesrat respektive der Bund (BAG) und/oder die Kantone in die Pflicht genommen werden, respektive zuständig sind.

## 4. Mise en œuvre de l'art. 74d de manière indépendante de la révision de la LEp

Avec le programme national « Stop au VIH, aux virus des hépatites B et C et aux infections sexuellement transmissibles (NAPS) » la Suisse poursuit un objectif ambitieux : d'ici 2030, elle entend éliminer toute transmission du VIH et des virus des hépatites B et C. Le NAPS se fixe aussi pour objectif de limiter l'incidence de autres infections sexuellement transmissibles (IST).

L'entrée en vigueur de la LEp n'est pas prévue avant 2027 au plus tôt. Pour que les objectifs du NAPS puissent être atteints, la CFIST plaide pour que l'article 74d soit dissocié de la révision



générale de la loi et pour son introduction rapide indépendamment de cette révision (cf. argumentation Art 74d)

**2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**

**A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)**

<b>Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Es wurde nicht zuletzt im Rahmen der Covid-Pandemie aufgezeigt, dass es unvorhersehbar rasch Bedarf auch an diagnostische Analysen (Diagnostika) geben kann, welche für die spezifischen Bedürfnisse noch nicht zugelassen sind respektive nicht im erforderlichen Umfang zur Verfügung stehen. Diagnostika müssen aus diesem Grund ebenfalls explizit unter den "wichtigen medizinischen Gütern" erwähnt werden, zumal gemäss erläuterndem Bericht zur Teilrevision unter "weitere medizinische Güter" in erster Linie Schutzmassnahmen (Atemschutzmasken, Schutzausrüstungen etc.) verstanden werden.

Im erläuternden Bericht werden im Kommentar zu Artikel 44 (Seite 69) dementsprechend und folgerichtig Diagnostika namentlich als wichtige medizinische Güter aufgeführt, neben "weiteren medizinischen Gütern". Dies ist in der Vorlage nicht so präzisiert.

Neben der Auflistung auch von Diagnostika unter Art. 3e muss sichergestellt werden, dass bei Bedarf auch alternative Probenentnahmen und Probenverarbeitungen ermöglicht werden (vgl. Kommentare zu Art. 44b).

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>2</b>	Garantir l'égalité des chances est un point central et transversal pour toutes les mesures de lutte contre les maladies transmissibles. Cela concerne bien entendu fortement la prévention, mais également la détection, la surveillance et les mesures. Pour cela, il est indispensable que le sujet de l'égalité des chances soit introduit dans tous les domaines et dans toutes les étapes des différents processus. Cela passe également par la participation des différentes groupes cibles et de leurs représentant·e-s aux processus	



<b>3</b>	vgl. oben Rückmeldung zu "Ersatz von Ausdrücken"	Art. 3 Bst. e In diesem Gesetz gelten als: e. wichtige medizinische Güter: Heilmittel, Diagnostika, Schutzausrüstungen und weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	Der vorgeschlagene neue Art. 5a "Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" listet zwar die Kriterien auf, welche zur Beurteilung berücksichtigt werden sollen, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt. Es wurde allerdings bewusst darauf verzichtet, Schwellenwerte für die Indikatoren festzulegen und damit bleibt es offen, welche Indikatoren wie gewichtet werden sollen (was ist eine "erhöhte Gefahr", "Häufigkeit" etc) und vor allem welche Instanz darüber entscheidet. Damit scheint hinsichtlich der Feststellung einer "besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" ein neuer unbestimmter Rechtsbegriff eingeführt zu werden. Dies ist insofern von besonderer Bedeutung, weil je nach erforderlicher Massnahme bei "besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" der Bundesrat respektive der Bund (BAG) und/oder die Kantone in die Pflicht genommen werden respektive zuständig sind.	
<b>6</b>	Einverstanden	
<b>6a</b>	Einverstanden	
<b>6b</b>	Einverstanden	



<b>6c</b>	<p>Grundsätzlich einverstanden.</p> <p>Zu beachten gilt, dass die unter Art.6c gelisteten möglichen Massnahmen gemäss Vorlage nur bei Vorliegen einer "besonderen Lage" durch den Bundesrat angeordnet werden können. Eine "besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" reicht in diesem Fall nicht. Es sollte überprüft werden, ob nicht einige der Massnahmen (z.B. Quarantäne und Absonderung gemäss Art 35 EpG (auf welchen sich Art.6c Bst, a bezieht oder Impfungen gemäss Art.6c Bst, c) auch bei "besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" zur Anwendung kommen sollten (für den Fall, dass sich die Kantone dazu nicht einigen können).</p> <p>Die erlassenen Massnahmen können je nach Gesundheitseinrichtung nicht immer vollumfänglich umgesetzt werden; eine individuelle Anpassung sollte möglich sein. Es ist denkbar, dass dies vom jeweiligen Kanton genehmigt werden kann.</p>	<p>Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker und weitere Gesundheitsfachpersonen sowie öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens verpflichtet, Impfungen durchzuführen sowie bei weiteren Massnahmen der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten nach Möglichkeit mitzuwirken.</p>
<b>6d</b>	Einverstanden	
<b>8</b>	En lien avec l'article 2, la CFIST souligne la nécessité de la participation des groupes cibles et de leur représentant·e·s aux différents processus et étapes.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Zwecks Abgleichung mit dem neuen Titel des in Kraft getretenen Folgeprogramms ist unter Art. 5c "HIV und andere sexuell übertragbare Krankheitserreger" durch "Stopp HIV, Hepatitis B-, Hepatitis C- Virus und sexuell übertragene Infektionen" zu ersetzen.</p>		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Einverstanden	
12	<p>Nicht einverstanden.</p> <p>Die EKSI versteht die Überlegung, dass unter Angabe der AHV-Nummer die Qualität der Meldedaten (u.a. Vermeidung von Doppelmeldungen) verbessert werden kann.</p> <p>Eine Vorgabe, dass die Angabe der AHV-Nummer zwingend zur Meldepflicht zwecks Identifizierung von kranken, krankheitsverdächtigen, angesteckten, ansteckungsverdächtigen und Krankheitserreger ausscheidenden Personen gehören soll, muss abgelehnt werden. Gerade hinsichtlich über Blut oder sexuell übertragbarer Krankheiten ist es absolut essentiell, dass sich Betroffene für eine Untersuchung entscheiden können, ohne gleich identifizierbar "gemeldet" zu werden. Es muss auch ausserhalb medizinischer Institutionen (d.h. auch in Beratungs- und Testzentren) möglich bleiben, auf Wunsch anonym zu bleiben. Ein Festhalten am Obligatorium der Meldung der AHV-Nummer würde das Ende von seit Jahren bestens bewährten niederschweligen Angeboten im Bereich der über Blut oder sexuell übertragbaren Krankheiten bedeuten, weil viele der Aufsuchenden die AHV-Nummer im Moment nicht kennen (weil sie den Ausweis nicht bei sich haben), nicht mitteilen wollen oder schon gar nicht über eine AHV-Nummer verfügen. Eine zwingende Angabe der AHV-Nummer wäre somit in vielen Fällen sehr kontraproduktiv und auch absolut im Widerspruch mit den im Nationales Programms (NAPS): "Stopp HIV, Hepatitis B-, Hepatitis C- Virus und sexuell übertragene Infektionen" vorgegebenen Zielsetzungen und Bestrebungen nach niederschweligen Angeboten</p> <p>Zusammenfassend ist im Meldewesen auch die Option einer Meldung ohne Daten, welche zur Personenidentifikation führen, vorzusehen, d.h. in diesem Fall auch ohne AHV-Nummer.</p> <p>Darüber hinaus ist auch im Meldewesen von übertragbaren Erkrankungen weiterhin dem</p>	



	<p>Persönlichkeitsschutz grundsätzlich angemessen Rechnung zu tragen. Es muss die Option vorhanden bleiben, dass persönliche Daten - namentlich zur Intimsphäre - als "nicht bekannt" gemeldet werden können. Nur so kann im Bereich der niederschweligen Angebote eine auf Vertrauen abstützende Betreuung aufrecht erhalten bleiben.</p> <p>Diese Umstellung wäre für Labors anspruchsvoll und kostenintensiv.</p>	
<b>12a</b>	<p>Ein zentrales Informationssystem soll alle Informationen sammeln und eine effiziente und schnelle Übermittlung und Bereitstellung von Daten ermöglichen. Mit diesem zentralen Informationssystem sollen die individuellen Bedürfnisse der Kantone abgedeckt werden, weshalb eine zusätzliche Meldung weder notwendig noch effizient ist.</p>	<p>Entfernen b. "bei bestimmten Erregern oder Beobachtungen direkt an die zuständige kantonale Behörde und das BAG".</p>
<b>13</b>	Einverstanden	
<b>13a</b>	Einverstanden	
<b>15</b>	Einverstanden	
<b>15a</b>	Einverstanden	
<b>15b</b>	Einverstanden	
<b>16</b>	<p>Nicht einverstanden.</p> <p>Eine Regelung zu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- "welche mikrobiologischen Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten zum Zweck der patientennahen Diagnostik von anderen Gesundheitseinrichtungen" einerseits sowie</li> <li>- "unter Aufsicht der Laboratorien nach Absatz 1 " andererseits durchgeführt werden dürfen, ist allein schon inhaltlich widersprüchlich. Eine "patientennahe Diagnostik" zeichnet sich geradezu dadurch aus, dass sie nicht unter Aufsicht eines Labors erfolgen kann und soll.</li> </ul> <p>Hingegen muss selbstverständlich auch für jegliche «patientennahe Diagnostik» sichergestellt werden, dass die erforderlichen Qualitätsanforderungen sowohl an die Tests selbst wie auch an den Umgang mit dem Testmaterial (Lagerung, Handhabung usw) erfüllt bleiben. Der Bundesrat soll die Voraussetzungen festlegen, welche für die Verwendung von «patientenaher Diagnostik» gelten. Dies wird auf Stufe Verordnung geregelt werden können. Zur Orientierung können dabei aus der Selektion «WHO list</p>	<p>Art.16 Abs.2 Bst e: Er regelt, welche mikrobiologischen Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten zum Zweck der Diagnostik vor Ort durch andere Gesundheitseinrichtungen durchgeführt werden dürfen. Er legt die Voraussetzungen dazu fest und regelt die Aufsicht.</p> <p>Art.16 Abs 4: Der Bundesrat kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit oder im Rahmen von nationalen Programmen nach Art. 5 zur Bekämpfung, d.h. wo möglich Elimination oder Kontrolle, von übertragbaren Krankheiten Ausnahmen von der Bewilligungspflicht vorsehen,</p>



<p>of prequalified in vitro diagnostic products» (<a href="https://extranet.who.int/prequal/news/who-list-prequalified-vitro-diagnostic-products-updated-22">https://extranet.who.int/prequal/news/who-list-prequalified-vitro-diagnostic-products-updated-22</a>) jene mikrobiologischen Tests und Testverfahren berücksichtigt werden, welche die Kriterien einer «patientennahen Diagnostik», d.h. eine Diagnostik auch vor Ort, erfüllen. Zudem können auch die Clinical Laboratory Improvement Amendments (CLIA) Regeln des CDC respektive Centers for Medicare &amp; Medicaid Services (<a href="https://www.cdc.gov/clia/test-complexities.html">https://www.cdc.gov/clia/test-complexities.html</a>) beigezogen werden, im Speziellen die mikrobiologische Verfahren in der der Liste der Tests «granted waived status under CLIA» (<a href="https://www.cdc.gov/clia/docs/tests-granted-waived-status-under-clia.pdf">https://www.cdc.gov/clia/docs/tests-granted-waived-status-under-clia.pdf</a>). Diese Tests müssen gemäss CLIA-Definition einfach sein und ein geringes Risiko fehlerhafter Ergebnisse aufweisen.</p> <p>Bereits heute besteht sowohl in medizinischen Institutionen als auch in nichtmedizinischen Einrichtungen (Beratungs- und Testzentren, aber auch z.B. in Gefängnissen) ein sehr hoher Bedarf an patientennaher mikrobiologischer Diagnostik. Dabei gilt hervorzuheben, dass es sich bei der patientennahen Diagnostik nicht um eine Abgabe "Medizinprodukte zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten" gemäss neu Art. 49a handelt, sondern um die sogenannte "Diagnostik vor Ort" (Point-of-Care, POC).</p> <p>Richtig wird deshalb im erläuternden Bericht zur Teilrevision EpG festgehalten:</p> <p>"Für die Definition des Begriffs patientennahe kann auf die Begriffsdefinition für «Produkt für patientennahe Tests» in Artikel 2 Ziffer 6 der Verordnung der EU über In-vitro-Diagnostika (IVDR) i. V. m. Artikel 4 Absatz 2 Verordnung vom 4. Mai 2022 über In-vitro-Diagnostika (IVDV) zurückgegriffen werden, die auch in der Schweiz anwendbar ist. Es handelt sich um ein Produkt, das nicht für die Eigenanwendung, wohl aber für die Anwendung ausserhalb einer Laborumgebung, in der Regel in der Nähe des Patienten oder beim Patienten, durch einen Angehörigen der Gesundheitsberufe bestimmt ist. In der Norm ISO 15189:2022 für medizinische Laboratorien – Anforderungen an die Qualität und Kompetenz, welche für Laboratorien als «Gute Praxis» verpflichtend ist, werden weiter die Anforderungen für patientennahe Sofortdiagnostik geregelt (Vgl. Art. 16 Verordnung über die mikrobiologischen Laboratorien vom 29. April</p>	<p>um zu gewährleisten, dass die erforderlichen Untersuchungen durchgeführt werden können.</p> <p>Art.16 Abs 5 [unverändert] 5 Er legt die Anforderungen an die Einrichtungen, die von der Bewilligungspflicht ausgenommen sind, und an die einzusetzenden Analysensysteme fest. Er regelt die Aufsicht.</p>
---	--



	<p>2015). Die Covid-19-Epidemie hat gezeigt, dass die Sicherstellung eines ausreichenden Testangebots in Situationen besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit ein Angebot ausserhalb von Laboratorien unter Einbezug weiterer Gesundheitseinrichtungen erforderlich machen kann."</p> <p>Ohne die explizite Definition einer "patientennahen Diagnostik", wie nur im erläuternden Bericht zur Teilrevision EpG formuliert und auch dort nur als "kann" Option, würde mit dem Begriff "patientennahe Diagnostik" ein neuer unbestimmter Rechtsbegriff ins EpG eingeführt, was Anlass zu vielen Unsicherheiten geben würde</p> <p>Unabhängig von den bisherigen Kommentaren zu diesem Artikel muss erkannt werden, dass es bei weitem nicht den voraussehbaren Anforderungen genügen kann, wenn der Bundesrat ausschliesslich "um eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu verhindern" Ausnahmen von der Bewilligungspflicht vorsehen kann, um zu gewährleisten, dass die erforderlichen mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten durchgeführt werden können (gemäss Vorlage Art. 16 Abs 4)</p> <p>Der Bundesrat muss auch im Fall von nationalem Interesse anderer Art, namentlich im Rahmen von nationalen Programmen gemäss Art. 5 EpG, Ausnahmen von der Bewilligungspflicht für mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten vorsehen können, selbst wenn keine "besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" vorliegt. Bereits heute ergeben sich Situationen, in welchen seit Jahren validierte und etablierte, dringlich im Rahmen von nationalen Programmen benötigte mikrobiologische Tests formal nicht einsetzbar sind, weil der Hersteller keine Zulassung für den Schweizer Markt beantragt (wegen des zu hohen Aufwandes im Verhältnis zum beschränkten Marktvolumen).</p>	
<b>17</b>	<p>Während der SARS-CoV-2- und MPox-Pandemie wurde die Formulierung "Das BAG kann einzelne Laboratorien ..." als Referenzzentren bezeichnen, rechtlich so interpretieren, dass nur ein einziges Labor als Referenzzentrum dienen konnte (obwohl individuell / de: einzelne / fr: certain / it: singoli auch mehr als eines bedeuten kann). Dies führte zu einer Reihe von Problemen, z.B. bei der Erstattung der MPox-Tests. Es</p>	



<p>sollte daher möglich sein, bei Bedarf mehr als ein Labor als Referenzlabor zu benennen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine</p>

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<p><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	
19	Einverstanden	
19a	Einverstanden	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine</p>		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<p><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	
20	Einverstanden	
21	<p>Abs. 1 Bst. d. Gerade für die Bevölkerung in ländlichen Gebieten ist es wichtig, dass die Kantone die empfohlenen Impfungen in den Apotheken zulassen. Zurzeit ist dies noch nicht in allen Kantonen der Fall und die Entschädigung der Apothekerinnen und Apotheker für das Impfen ist nicht geregelt.</p>	



	Afin de rendre la vaccination encore plus accessible et d'augmenter l'égalité des chances, la CFIST plaide pour rendre possible la vaccination dans les centres de santé sexuelle.	
<b>21a</b>	Einverstanden	
<b>24</b>	Abs. 3 Dieser Punkt wird als besonders wichtig erachtet. Mit dem Ziel der Eliminierung von Hepatitis B sollte nämlich eine Durchimpfungsrate von 90 % erreicht werden.	
<b>24a</b>	Einverstanden	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>	Einverstanden	
<b>37a</b>	Einverstanden	
<b>40</b>	Einverstanden	
<b>40a</b>	Einverstanden	
<b>40b</b>	Einverstanden	
<b>41</b>	Einverstanden	
<b>43</b>	Einverstanden	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	Einverstanden	
44a	Einverstanden	
44b	<p>Bedingt einverstanden.</p> <p>Gemäss Art. 44b in der Vorlage soll der Bundesrat zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern Ausnahmen von den Anforderungen der Heilmittel -, Produktesicherheits - und Chemikaliengesetzgebung vorsehen, allerdings ausschliesslich, sofern dies zur Verhütung und Bekämpfung einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist. Gemäss erläuterndem Bericht zur Teilrevision soll dies "im Falle einer Krise" gelten. Dies greift zu kurz, weil auch bei Fehlen einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit eine Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern sichergestellt werden muss, namentlich im Rahmen von nationalen Programmen nach Art.5. Bereits heute ergeben sich Situationen, in welchen benötigte medizinische Güter nicht verfügbar sind, weil der Hersteller keine Zulassung für den Schweizer Markt beantragt (wegen des zu hohen Aufwandes im Verhältnis zum beschränkten Marktvolumen). Dazu gehören auch mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten, welche seit Jahren validiert und etabliert sind.</p> <p>Es fehlt in Art. 44b grundsätzlich die Präzisierung, dass der Bundesrat auch Ausnahmen betreffend Diagnostika vorsehen kann. Nicht zuletzt hat die Covid-Pandemie gezeigt, dass bei Bedarf auch Diagnostika rasch verfügbar gemacht werden müssen, falls nicht anders möglich auch unter Ausnahme der regulären Verfahren im Rahmen der Bewilligungs- respektive Zulassungspflicht.</p>	<p>Art. 44b</p> <p>Der Bundesrat kann zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern Ausnahmen von den Anforderungen der Heilmittel -, Produktesicherheits - und Chemikaliengesetzgebung vorsehen, sofern dies zur Verhütung und Bekämpfung einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit oder bei Vorliegen von nationalem Interesse anderer Art notwendig ist, namentlich im Rahmen von nationalen Programmen nach Art. 5 zur Bekämpfung, d.h. wo möglich Elimination oder Kontrolle, von übertragbaren Krankheiten.</p> <p>Er kann zu diesem Zweck:</p> <p>Art. 44b Bst.a.</p> <p>Ausnahmen von den Bestimmungen über die Einfuhr von wichtigen medizinischen Gütern vorsehen, namentlich die Erleichterung der Einfuhr von nicht zugelassenen, verwendungsfertigen Arzneimitteln oder Diagnostika;</p>



	<p>Ebenfalls im Rahmen der Covid-Epidemie wurde aufgezeigt, dass unter Umständen neben nicht vorhersehbar neu entwickelten Tests auch neue Verfahren in der Probeentnahme (z.B. neue Abstrichtechniken, wiederholte Entnahmen) oder in der Probenverarbeitung (z.B. Pooling von Proben einer Gruppe oder mehrerer Proben der gleichen Person) rasch zum Einsatz kommen müssen.</p> <p>Der Bundesrat muss zur ausreichenden Versorgung der Bevölkerung sowohl bei besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit als auch generell bei Bedarf im nationalen Interesse, namentlich im Rahmen von nationalen Programmen nach Art. 5, auch Ausnahmen in der Bewilligung und Zulassung neuer Verfahren in der Probeentnahme als auch in der Probenverarbeitung vorsehen können.</p>	<p>Art. 44b Bst. b. Ausnahmen von der Bewilligungspflicht für Tätigkeiten im Zusammenhang mit wichtigen medizinischen Gütern vorsehen oder die Bewilligungsvoraussetzungen anpassen, namentlich auch hinsichtlich Probenentnahme und Probenverarbeitung bei Verwendung von mikrobiologischen Tests zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten.</p> <p>Art. 44b Bst.c. Ausnahmen von der Zulassungspflicht für Arzneimittel, Biozidprodukte oder Diagnostika vorsehen oder die Zulassungsvoraussetzungen oder das Zulassungsverfahren anpassen.</p>
<b>44c</b>	Einverstanden	
<b>44d</b>	Einverstanden	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>	Einverstanden	
<b>49a</b>	Einverstanden, sofern bei der Abgabe von Medizinprodukten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten an die Bevölkerung die Qualität der zum	Es braucht wohl folgenden Zusatz:



	<p>Einsatz kommenden Test auch mit der Neuregelung sichergestellt wird. Ein "Wildwuchs" in der Abgabe von mikrobiologischen Tests an die Bevölkerung muss in jedem Fall verhindert werden.</p> <p>Vor allem Selbsttests oder Point-of-Care-Tests auf sexuell übertragbare Krankheiten, die von Gesundheitsdienstleistern ausserhalb des Labors durchgeführt werden, würde eine Positivliste von Medizinprodukten die Qualität der durchgeführten Tests gewährleisten.</p>	<p>Der Bundesrat legt die Anforderungen an die Abgabe von Medizinalprodukten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten an die Bevölkerung fest. Er regelt die Aufsicht.</p>
<b>49b</b>	Einverstanden	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Einverstanden	
<b>50a</b>	Einverstanden	
<b>51</b>	Einverstanden	
<b>51a</b>	Einverstanden	
<b>52</b>	Einverstanden	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>	Einverstanden	
<b>54</b>	<p>Bedingt einverstanden.</p> <p>Sowohl im bisherigen Text des EpG als auch in der Neuerung gemäss Vorlage fehlt die Präzisierung, in welchem Bereich übergeordnet Bund und Kantone die Zusammenarbeit und die strategische Planung koordinieren und fördern sollen. Es wird nur auf die Möglichkeit von zusätzlichen Organen für die erwähnten "bestimmten Themen" hingewiesen.</p> <p>Wie sich zuletzt während der Covid-Pandemie und auch im Zusammenhang mit der Bekämpfung von Mpox gezeigt hat, ist die Koordination zwischen Bund und Kantonen, sowie auch unter den Kantonen ein absolut zentrale Voraussetzung in der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten. Die Notwendigkeit einer uneingeschränkten Koordination und Zusammenarbeit in der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten, sowohl zwischen Bund und Kantonen als auch unter den Kantonen, kann nicht genug betont werden.</p>	<p>Art. 54 Abs 1</p> <p>Bund und Kantone verfügen über ein Koordinationsorgan zur Förderung der Zusammenarbeit und der strategischen Planung in der Bekämpfung, d.h. wo möglich Elimination oder Kontrolle, von übertragbaren Krankheiten. Für bestimmte Themen, insbesondere für die Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Zoonosen sowie im Bereich globale Mobilität können zusätzliche Organe gebildet werden.</p>
<b>55</b>	Einverstanden	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>



<b>58</b>	Einverstanden, unter der Bedingung der Sicherstellung eines angemessenen Persönlichkeitsschutzes, namentlich betreffend Daten über die Intimspäre.	
<b>59</b>	Einverstanden, unter der Bedingung der Sicherstellung eines angemessenen Persönlichkeitsschutzes, namentlich betreffend Daten über die Intimspäre.	
<b>60</b>	Einverstanden, unter der Bedingung der Sicherstellung eines angemessenen Persönlichkeitsschutzes, namentlich betreffend Daten über die Intimspäre.	
<b>60a</b>	Einverstanden, unter der Bedingung der Sicherstellung eines angemessenen Persönlichkeitsschutzes, namentlich betreffend Daten über die Intimspäre.	
<b>60b</b>	Einverstanden	
<b>60c</b>	Einverstanden	
<b>60d</b>	Einverstanden	
<b>62a</b>	Einverstanden	
<b>69</b>	Einverstanden	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> keine Stellungnahme	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a	keine Stellungnahme	
70b	keine Stellungnahme	
70c	keine Stellungnahme	
70d	keine Stellungnahme	
70e	keine Stellungnahme	
70f	keine Stellungnahme	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74	Gemäss erläuterndem Bericht sind unter Hinweis auf Art. 13 ATSG als «Bevölkerung» Personen zu verstehen, die ihren Wohnsitz in der Schweiz haben, hier arbeiten (einschliesslich Grenzgängerinnen und Grenzgänger) oder KVG-versichert sind. Aus dem Blickwinkel der Bekämpfung von sexuell übertragbaren Infektionen ist es eminent wichtig, dass die relevante «Bevölkerung» breit definiert wird und auch Personengruppen umfasst, die nur einen vorübergehenden oder unregelmässigen Aufenthaltsstatus aufweisen und aus epidemiologischer Sicht besonders	



	<p>relevant sind. Dazu zählen zum Beispiel Sexworkerinnen und Sexworker mit Touristenvisum sowie Sans-Papiers. Es wird somit angeregt, dieses Artikels mit einer expliziten Nennung dieser zusätzlichen Personengruppe zu ergänzen. Ohne die Berücksichtigung dieser Personengruppe werden Anstrengungen zur Elimination oder Kontrolle von STI nach Art. 5 EpG markant geschwächt. Dazu sei auch auf die Auflistung der Schlüsselgruppen im aktuell gültigen NAPS hingewiesen (unter Anderem Sexarbeitende und Menschen aus Ländern mit hoher Prävalenz, und zwar unabhängig vom Aufenthaltsstatus).</p> <p>Des Weiteren ist für eine erfolgreich Bekämpfung von sexuell übertragbaren Erkrankungen von eminenter Bedeutung, dass Diagnostika zu den wichtigen medizinischen Gütern gezählt werden (Art. 44 VE-EpG).</p>	
<b>74a</b>	<p>Es ist eminent wichtig, dass alle Programme zur Bekämpfung von STI im Rahmen dieses und folgender Artikel zu berücksichtigen sind, zumal nicht überall eine Elimination realistisch angestrebt werden kann. Art. 74a Abs. 3 Bst. B ist somit wie folgt zu ergänzen: «der Elimination oder Kontrolle von übertragbaren Krankheiten im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5». Alle bestehenden nationalen Programme können zumindest teilweise nicht eine Elimination, sondern eine Kontrolle von übertragbaren Krankheiten zum Ziel haben. Das ist insbesondere beim nationalen Programm zur Bekämpfung von therapieassoziierten Infektionen und Resistenzen bei Krankheitserregern offensichtlich.</p> <p>Vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit der raschen Ausbreitung von Mpox im Kollektiv der Männer, die Sex mit Männern haben begrüsst die EKSI Sinn und Geist von VE-EpG Art. 74a.</p> <p>Erstens ist der Weg über eine Übernahme der Impfungen im Rahmen der OKP komplex und langwierig und eignet sich für die rasche Bekämpfung einer neuen sexuell übertragbaren Infektion in bestimmten Kollektiven kaum. Es besteht die Gefahr, dass die Infektion sich auf weitere Bevölkerungsgruppen ausweitet, bevor Impfungen verfügbar resp. bezahlbar sind. Die erste, rascheste und gezielteste Public Health-Intervention ist auch die effizienteste aus dem Blickwinkel der volkswirtschaftlichen Gesamtkosten.</p>	<p>Art. 74a Abs. 3 Bst. b «der Elimination ODER KONTROLLE übertragbarer Krankheiten im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5.»</p>



	<p>Zweitens ist die Kostenübernahme durch die OKP an Bedingungen geknüpft. Von besonderer Relevanz ist Art. 35 KVG, wonach die Leistungen durch einen klar definierten Kreis von Leistungserbringern erbracht werden müssen. Dazu zählen spezialisierte Beratungsstellen (VCT-Zentren, «Checkpoints») nicht, die aber just auf die Beratung und Begleitung von Schlüsselgruppen in Sachen STI spezialisiert sind. Durch VE-EpG Art. 74a Abs. 3 werden die Voraussetzungen geschaffen, damit auch diese Institutionen für die rasche und konsequente Umsetzung einer Impfkampagne mobilisiert werden können.</p> <p>Drittens werden mit diesem Artikel die Voraussetzungen geschaffen, damit Impfungen zur Elimination oder Kontrolle einer sexuell übertragbaren Krankheit ausserhalb des KVG übernommen werden können. Dies ist überall dann sinnvoll, wo die Franchise des KVG für die relevanten Personen eine bedeutende finanzielle Hürde darstellt und somit Impfwillige in Folge mangelnder finanzieller Tragbarkeit auf eine aus epidemiologischer Sicht sinnvolle Impfung verzichten. Somit begrüsst die EKSI das Wortlaut des erläuternden Berichts, wonach durch VE-EpG Art. 74 Abs. b die Voraussetzungen geschaffen werden, damit der Bund bei Bedarf den Kostenanteil übernehmen kann, der auf die geimpfte Person entfällt.</p>	
<b>74b</b>	<p>Aus ähnlichen Überlegungen wie bei VE-EpG Art. 74b unterstützt die EKSI die Verankerung der Kostenübernahme für Arzneimittel, die vom Bund beschaffen werden. Die EKSI gibt aber zu bedenken, dass die Option zur Kostenübernahme durch den Bund auf Empfehlung des BAG im Rahmen nationaler Programme nach EpG Art. 5 analog zu VE-EpG Art. 74a Abs. 3 auch auf Arzneimittel erweitert wird, zumindest sofern sie präventiv eingesetzt werden. Ein relevantes Beispiel ist die Präexpositionsprophylaxe (PrEP) für HIV. Diese soll zwar (obschon befristet) durch die OKP übernommen werden. Es sind aber ähnliche Fälle vorstellbar, wo eine Übernahme durch die OKP an die hohen Hürden des KVG scheitert, obwohl sie im Rahmen eines nationalen Programms sinnvoll und wünschenswert wären. Bei einer grundsätzlichen, auf lange Sicht ausgerichteten Revision des KVG ist es empfehlenswert, die Kostenübernahme für (vor allem präventiv eingesetzte)</p>	<p>Art. 74b Abs. 1 «Werden nach Artikel 44 beschaffte Arzneimittel, mit Ausnahme von Impfstoffen, der Bevölkerung gestützt auf eine Empfehlung des BAG oder im Rahmen nationaler Programme zur Elimination ODER KONTROLLE übertragbarer Krankheiten therapeutisch oder präventiv abgegeben, so trägt der Bund die Kosten der Arzneimittel; die Sozialversicherungen tragen die Kosten für die Vergütung der Leistung und die mit der Abgabe verbundenen Aufwände.»</p>



	<p>Arzneimittel auf solche zu begrenzen, die durch den Bund gemäss VE-EpG Art. 44 beschaffen werden.</p> <p>Es gelten für die Arzneimittel ähnliche Überlegungen wie für die Impfungen. Diese müssen wo sinnvoll auch für die Kontrolle übertragbarer Infektionen verfügbar gemacht werden, und nicht nur für die Elimination. Art. 74b Abs 1 VE-EpG ist somit wie folgt zu ergänzen: «... im Rahmen nationaler Programme zur Elimination oder Kontrolle übertragbarer Krankheiten...» Alle bestehenden nationalen Programme können zumindest teilweise nicht eine Elimination, sondern eine Kontrolle von übertragbaren Krankheiten zum Ziel haben. Das ist insbesondere beim nationalen Programm zur Bekämpfung von therapieassoziierten Infektionen und Resistenzen bei Krankheitserregern offensichtlich.</p>	
<b>74c</b>	Kein Kommentar.	
<b>74d</b>	<p>Die EKSI begrüsst die Kostenübernahme für präventive Tests zur Elimination von übertragbaren Krankheiten, im Rahmen des VE-EpG, da sie einen zentralen, unerlässlichen Beitrag zur Erreichung der Ziele des aktuell gültigen Nationalen Programm NAPS leistet. Dadurch wird die Möglichkeit geschaffen, niederschwellige, für die Betroffenen finanzierbare Testangebote zu schaffen.</p> <p>Auch hier ist es sehr wichtig, dass diese Möglichkeit nicht nur bei der Elimination, sondern auch wo sinnvoll für die wirksame Kontrolle von Infektionskrankheiten zur Anwendung kommt. Art. 74 Abs. 1 Bst. B ist somit wie folgt zu ergänzen: «... mit dem Ziel der Elimination oder Kontrolle einer übertragbaren Krankheit.» Ein wichtiges Beispiel in diesem Zusammenhang ist die Bekämpfung von therapieassoziierten Infektionen und von Resistenzen bei Krankheitserregern.</p> <p>Das NAPS setzt sich zum Ziel, neue Übertragungen von HIV und HPC zu eliminieren und die Inzidenz weiterer STI zu reduzieren. Der Ansatz «Test and Treat» spielt dabei eine wesentliche Rolle. Eine wirksame Umsetzung der NAPS-Ziele setzt voraus, dass sich möglichst viele Menschen wann immer epidemiologisch sinnvoll getestet und beraten werden können.</p> <p>Gegenwärtig müssen Betroffene die notwendigen Tests selber bezahlen, da das KVG die Testkosten erst bei einem Infektionsverdacht übernimmt (präventive Tests werden einzig bei HIV im Rahmen von Art. 12d KLV übernommen). Dies kann sich nachteilig auf die</p>	<p>Art. 74d Abs. 1 Bst. b «im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5 mit dem Ziel der Elimination ODER KONTROLLE einer übertragbaren Krankheit.»</p>



gewünschte Testdisziplin auswirken. Dort, wo die Tests vom KVG übernommen werden, wirken sich der Selbstbehalt und die Franchise nachteilig aus (vor allem bei jüngeren Menschen resp. bei Menschen mit begrenzten finanziellen Möglichkeiten). Erste Erfahrungen mit Pilotprojekten für Gratistests (z.B. in der Stadt Zürich im Rahmen einer sozialen Indikation) belegen, dass eine Senkung oder Aufhebung der Testkosten zu einer markanten Erhöhung sinnvoller Testungen führt. Es sind Bestrebungen im Gange, die Kostenübernahme präventiver Tests für andere STI im Rahmen des KVG zu verankern, womöglich mit einer flankierenden Franchisebefreiung. Es ist gegenwärtig offen, ob diese Bestrebungen erfolgreich sein werden, zumal das KVG hohe Hürden stellt, insbesondere hinsichtlich Wirtschaftlichkeitsnachweis der zu übernehmenden Tests (WZW nach Art. 32 KVG).

Selbst bei einer Kostenübernahme im Rahmen des KVG würden aber die Testleistungen von nicht-medizinischen Beratungszentren (VCT-Zentren, Checkpoints, Sexualberatungsstellen etc.) durch die Sozialversicherung nicht gedeckt werden, da diese Institutionen keine Leistungserbringer im Sinne von Art. 35 KVG sind. Diese Institutionen sind auf die Bedürfnisse der verschiedenen Schlüsselgruppen der Eliminationsprogramme optimal ausgerichtet, arbeiten dank hoher Spezialisierung auf hohem Qualitätsniveau und sind ökonomisch effizienter (und somit günstiger) als Arztpraxen oder Spitäler. Sie erfreuen sich somit einer hohen Beliebtheit und erbringen heute einen beträchtlichen Teil der präventiven Tests. Zudem können sie anonyme Testungen anbieten, die im Rahmen des KVG nicht finanziert werden und für viele Menschen wichtig sind. Es liegt im volkswirtschaftlichen Gesamtinteresse, dass die präventiven Testleistungen dieser Institutionen stabil erweitert und nachhaltig finanziert werden. Erst dadurch werden die im Rahmen des NAPS angestrebten erhöhten Testfrequenzen ermöglicht (wegen Kapazitätsgrenzen und beschränktem Zugang bei den KVG-Leistungserbringern) und zudem entlasten diese Institutionen das KVG und die prämienzahlende Bevölkerung.

VE-EpG Art. 74 ist das Fundament für eine wirksame Testung und somit für die Erreichung der Ziele des NAPS bei der Elimination folgenschwerer sexuell übertragbarer Infektionen. Angesichts der relativ langen Tempi der Revision des EpG und der Dringlichkeit einer



	Ausweitung niederschwelliger, bedürfnisorientierter und für die Einzelnen tragbaren präventiver Tests für die Erreichung der NAPS-Ziele plädiert die EKSJ für eine Abkoppelung von VE-EpG 74d von der Gesamtrevision des EpG und für seine raschere parlamentarische Behandlung	
<b>74e</b>	Keine Kommentare.	
<b>74f</b>	Keine Kommentare.	
<b>74g</b>	Keine Kommentare.	
<b>74h</b>	Keine Kommentare.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Insgesamt begrüsst die EKSJ die für eine wirksame Bekämpfung von sexuell übertragbaren Infektionen relevanten Art. 74 bis 74d des VE-EpG.</p> <p>Sie erklärt sich jedoch als nicht vollständig einverstanden und plädiert im Sinne einer raschen und wirksamen Umsetzung des Nationalen Programms NAPS dafür:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. dass auch Menschen ohne geregelten Aufenthaltsstatus und nicht zwangsweise zur Definition der Bevölkerung gemäss VE-EpG in den Genuss der Kostenübernahme durch den Bund kommen, sofern dies aus epidemiologischen Gründen sinnvoll ist,</li> <li>2. dass die Möglichkeit, Leistungen subsidiär durch den Bund zu finanzieren (insbesondere Art. 74a bis 74d VE-EpG) nicht auf Programme begrenzt wird, die das Ziel einer Elimination verfolgen, sondern auch dann zur Anwendung kommt um Infektionskrankheiten zu kontrollieren,</li> <li>3. dass die Kostenübernahme durch den Bund im Rahmen von Programmen zur Elimination übertragbarer Krankheiten nicht auf Impfungen und diagnostische Tests begrenzt wird, sondern auf Arzneimittel (z.B. Präexpositionsprophylaxe – PrEP, Antibiotika, wie z.B. Doxycyclin, zur Prävention von sexuell übertragbaren Erkrankungen) und allfällig weitere, für die Infektionsbekämpfung wichtigen medizinische Güter erweitert wird, inkl. solche, die nicht vom Bund beschafft werden,</li> <li>4. Angesichts der Dringlichkeit der Ausweitung der Testkapazitäten für sexuell übertragbare Infektionen zumindest VE-EpG 74d möglichst schnell und auf separatem Weg Gesetzeskraft erlangt.</li> </ol>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75	Einverstanden	
77	Einverstanden	
80	Einverstanden	
81a	Einverstanden	
81b	Einverstanden	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

**O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82	keine Stellungnahme	
83	keine Stellungnahme	
84	keine Stellungnahme	
84a	keine Stellungnahme	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

**3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG	keine Stellungnahme	
35 MG	Einverstanden	
9a HMG	Einverstanden, hier wird eine wichtige Lücke geschlossen. Allerdings greift die Möglichkeit eines befristeten vereinfachten Zulassungsverfahrens nur bei lebensbedrohender oder invalidisierender Krankheit (oder bei besonderer respektive ausserordentlicher Lage) zu kurz. Wie zuletzt die Mpx-Epidemie gezeigt hat, kann eine solche Zulassung auch erforderlich sein, wenn die beobachteten Erkrankungen zum Teil schwer sind, aber à priori im Einzelfall nicht voraussehbar lebensbedrohlich oder invalidisierend verlaufen müssen.	HMG Art.9a Abs,1 Bst. a Arzneimittel gegen Krankheiten mit schweren Verläufen, namentlich wenn sie lebensbedrohend sind oder eine Invalidität zur Folge haben können;
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p>	
<p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> keine Stellungnahme - Es finden sich weder in der Vernehmlassungsvorlage noch im erläuternden Bericht dazu weiterführenden Informationen zu dieser Frage.</p>	



## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Zwecks Abgleichung mit dem neuen Titel des in Kraft getretenen Folgeprogramms ist unter Art. 5c "HIV und andere sexuell übertragbare Krankheitserreger" durch "Stopp HIV, Hepatitis B-, Hepatitis C- Virus und sexuell übertragene Infektionen" zu ersetzen.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



Bundesamt für Gesundheit BAG

---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton: Verein CH++

Abkürzung: CH++

Adresse: Sattelgasse 4, 4051 Basel

Kontaktperson: Olga Baranova, Geschäftsleiterin

Telefon: 076 205 59 71

E-Mail: [olga.baranova@chplusplus.org](mailto:olga.baranova@chplusplus.org)

Datum: 22.03.2024

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemiengesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

**Bundesamt für Gesundheit BAG**

- 
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word-Dokument** bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



Bundesamt für Gesundheit BAG

## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**  
CH++ begrüsst die umfassende Teilrevision des Epidemiengesetzes. Die COVID-19 Pandemie hat gezeigt, dass die Schweiz trotz hervorragender Ausgangsbedingungen beim Pandemienmanagement Nachholbedarf hat. Zum einen wurden wissenschaftliche Erkenntnisse nicht ausreichend in die Entscheidungsprozesse integriert; zum anderen erfolgte die Umsetzung wichtiger Entscheidungen oft langsam und technologisch nicht immer auf dem neuesten Stand. CH++ hat bereits 2022 [einige Handlungsfelder definiert](#), damit die Schweiz in Zukunft auf sich schnell verändernde Entwicklungen rasch reagieren kann. Unsere Vernehmlassungsantwort baut auf diesen Schlussfolgerungen auf und erweitert sie, insbesondere in Bezug auf:

- die Kriterien für die Lagebeurteilung,
- die gesetzliche Verankerung des digitalen Contact Tracing,
- die Finanzhilfen,
- sowie der Kohortenstudien.

2.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B.



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>2</b>		
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**C.**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>		
<b>6</b>		



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

<b>6a</b>	Eine gesetzlich verankerte Vorbereitungsphase ist begrüssenswert. Es stellt sich jedoch die Frage, was die Kriterien für die Drohung des Eintritts einer besonderen Lage sind. Der aktuelle Entwurf könnte zu zusätzlichen Schwierigkeiten in der Lagebeurteilung führen. So muss z.B. für die Vorbereitung die "Drohung" einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit (Art. 6 Abs. b) "drohen" (Art. 6a Abs. 1). Es sollte auch genauer erörtert werden, wer diesen Zustand feststellt. Alternativ könnte diese Vorbereitungsphase auch als zweite Lage in einem vierstufigen Lagemodell vorgesehen werden.	
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es fehlen in Art. 7 weiterhin die Kriterien für eine ausserordentliche Lage. Der Artikel ist rein deklaratorisch und verweist auf die verfassungsrechtliche Notverordnungs-kompetenz des Bundesrates. Wir empfehlen jedoch, die Dringlichkeit der für die besondere Lage operationalisierten Voraussetzungen als Kriterium für die ausserordentliche Lage gesetzlich zu verankern.</p>		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

**D.**



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i> <i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

**E.**



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**F.**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



Bundesamt für Gesundheit BAG

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**G.**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

**H.**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**I.**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>47</b>		



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**J.**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>
---



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**K.**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>

**L.**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>	Das nationale Informationssystem "Contact-Tracing" muss die weitere Entwicklung des digitalen Contact-Tracings und dessen Anwendung in datenschutzgerechter und dezentraler Form unterstützen.	Abs. 1 Bst. d: der Entwicklung von datenschutzgerechten und dezentralen Anwendungen des digitalen Contact-Tracings.  Abs. 2 Bst. c: mit datenschutzgerechten und dezentralen Anwendungen des digitalen Contact-Tracings.
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



Bundesamt für Gesundheit BAG

**M. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?**

<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;">X</p>
---	--

**Erläuterung:**

Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass markante Einschränkungen oder gar Schliessungen gewisser Betriebsstätten in akuten epidemischen Phasen unvermeidbar und in der Gesamtsicht auch wünschbar sein können. Dabei ist es ökonomisch zweitrangig, ob diese Einschränkungen behördlich verordnet sind, oder ob sie einem spontanen Nachfragerückgang der um ihre Gesundheit besorgten Bevölkerung entspringen. Entscheidend ist, dass die dadurch erlittenen Umsatzeinbussen privater Unternehmen einen gesamtgesellschaftlichen Nutzen generieren, indem sie zur Eindämmung des Ansteckungsgeschehens beitragen. Solche «externe Nutzen» finanziell abzugelten, ist ökonomisch gerechtfertigt. Zudem sind pandemiebedingte Verluste privat bisher nicht versicherbar. Daraus kann man drei Schlussfolgerungen ableiten:

- Erstens sind staatliche Finanzhilfen an pandemiebeeinträchtigte Unternehmen auch in einem prinzipiell marktwirtschaftlichen System absolut gerechtfertigt, und dies nicht bloss wenn die Beeinträchtigungen behördlich verordnet sind. Auch die Gefahr einer massiven Konkurswelle ist keine notwendige Voraussetzung für ökonomisch legitime Finanzhilfen.
- Zweitens umfassen die laufenden Kosten der Unternehmen nicht nur Löhne – die von Kurzarbeitsentschädigungen effizient aufgefangen werden – sondern auch Kapitalkosten wie Mietzinsen für Immobilien und Anlagen, Unterhaltskosten, Lagerkosten, Versicherungsprämien etc. Solche Kosten gilt es im Bedarfsfall für den Staat ebenfalls zumindest teilweise mitzutragen.
- Drittens hat die Erfahrung von Herbst 2020 gezeigt, dass das Fehlen einer gesetzlichen Grundlage für Entschädigungen von Nicht-Lohnkosten («Härtefallzahlungen») die politische Entscheidungsfindung erschwert und verzögert, was im Kontext einer sich exponentiell ausbreitenden Infektionskrankheit buchstäblich fatal sein kann.

Aus diesen Gründen ist die Ausgestaltung von Art. 70 potentiell von grosser Bedeutung. Eine gesetzliche Grundlage zur Entschädigung von Nicht-Lohnkosten kann sich doppelt lohnen: Einerseits kann sie die politische Entscheidungsfindung im Bedarfsfall beschleunigen, und andererseits kann sie die Planungsunsicherheit für unverschuldet in Mitleidenschaft gezogene Unternehmen massiv reduzieren.



Bundesamt für Gesundheit BAG

**N.**

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	Dieser Artikel ist grundsätzlich begrüßenswert aber zu einschränkend formuliert. Finanzhilfen können unter Umständen auch sinnvoll sein ohne eine "drohende schwere Rezession der gesamten Wirtschaft". Wenn gewisse Betriebe durch Einschränkung oder gar Unterbruch ihrer Tätigkeiten ein gefährliches Ansteckungsgeschehen wesentlich einzuschränken helfen, dann lässt sich eine finanzielle Hilfe zur Internalisierung dieses externen Nutzens gut begründen. Je nach Übertragungsart künftiger epidemischer Infektionskrankheiten könnten Einschränkungen auf enge Sektoren oder gewisse Regionen beschränkt sein. Für eine ordnungspolitische Rechtfertigung von Finanzhilfen braucht es also nicht zwangsweise ein makroökonomisches Schadensszenario.	In Art. 70a.1 einfügen "insbesondere" oder "namentlich" vor "um einer drohenden schweren Rezession der gesamten Wirtschaft entgegenzuwirken".



Bundesamt für Gesundheit BAG

<b>70b</b>	<p>Dieser Artikel greift zu kurz. Verbürgte Bankkredite haben zwar den Vorteil, den betroffenen Unternehmen schnell und mit wenig administrativen Aufwand Liquidität bereitzustellen, aber sie büreden die Last der Ertragsausfälle letztlich den Unternehmen selbst auf. Wie sich in der zweiten Covid-19-Welle gezeigt hat, reicht das bei länger anhaltenden Einschränkungen nicht aus. Eine gesetzliche Grundlage für über Bürgschaften hinausgehende Finanzhilfen ist wichtig, um die regulatorische Vorlaufzeit im Bedarfsfall zu verkürzen.</p> <p>Für solche Finanzhilfen gibt es grundsätzlich zwei valable Modelle:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pauschale, im Vornherein festgelegte, A-fonds-perdu-Hilfen analog zu den "Härtefallmassnahmen für Unternehmen" ab der zweiten Corona-Welle.</li><li>2. Staatliche Darlehen, die nach der Aufhebung der Massnahmen ganz oder teilweise abgeschrieben werden können. Diese Abschläge können auf sektorieller und regionaler Ebene aufgrund durchschnittlicher kommerzieller Einbussen bestimmt werden (damit einzelne Firmen sie nicht selbst beeinflussen können und keinen Anreiz haben, ihre Tätigkeit über Gebühr einzuschränken).</li></ol> <p>Ersteres Modell ist möglicherweise administrativ etwas weniger aufwändig, aber letzteres Modell erlaubt eine sorgfältigere Kalkulation der ökonomisch angebrachten Hilfszahlungen, und dies ohne "fundierte Einzelfallprüfungen" notwendig zu machen (wie im Erläuternden Bericht fälschlicherweise behauptet).</p>	<p>- In Art. 70b.1 einfügen "zumindest in einer ersten Phase" vor "in Form von teilweise..."</p> <p>- Neuen Art. 70b.3 einfügen, z.B. mit folgendem Wortlaut: "Bei länger anhaltenden Massnahmen können in einer zweiten Phase A-fonds-perdu-Hilfen gewährt werden. Dabei sind Darlehen zu bevorzugen, deren Rückzahlkonditionen nach Aufhebung der Massnahmen gemäss regional oder sektoriell durchschnittlichen Umsatzeinbussen festgelegt werden."</p>
<b>70c</b>	<p>Diesen Artikel gälte es bei der vorgeschlagenen Erweiterung von Art. 70b entsprechend anzupassen. Art. 70c.2 und 70c.3 gehen von landesweiten Massnahmen aus. Wie würden diese Regeln umgesetzt, falls Massnahmen nur in einem Teil des Landes verordnet werden müssten?</p>	



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

<b>70d</b>	Diesen Artikel gälte es bei der vorgeschlagenen Erweiterung von Art. 70b entsprechend anzupassen.	
<b>70e</b>	Diesen Artikel gälte es bei der vorgeschlagenen Erweiterung von Art. 70b entsprechend anzupassen.	
<b>70f</b>	Diesen Artikel gälte es bei der vorgeschlagenen Erweiterung von Art. 70b entsprechend anzupassen.	

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

Der vorgeschlagene Art. 70 hat zwei grosse Mängel: Er setzt für Finanzhilfen eine "drohende schwere Rezession" voraus, und er trifft keine Vorkehrungen für den Fall, dass, wie in der Covid-19-Pandemie, über verbürgte Kredite hinausgehende Hilfen nötig sein sollten.

Der erste Mangel liesse sich durch das Einfügen eines Adverbs in Art. 70a beheben.

Die Behebung des zweiten Mangels bedarf in erster Linie einer Ergänzung von Art. 70b, und könnte sich in der Feingestaltung auf Härtefallverordnungen aus der Corona-Pandemie abstützen.

Der im Erläuternden Bericht vorgeschlagene "Weg der dringlichen Gesetzgebung" für den Fall, dass "je nach Art und Dauer der Krise" A-fonds-perdu-Hilfen nötig würden, hat sich im Herbst 2020 als verheerend erwiesen. Das politische Feilschen um Härtefallhilfen trug wesentlich dazu bei, dass die Massnahmen zu spät angepasst wurden. Mit um 1 Woche vorgezogenen Massnahmen hätte man in der Schweiz gemäss Schätzungen aus der 1. Covid-19-Welle geschätzt 1'600 Todesfälle und 210'000 Ansteckungen vermeiden können (Althaus et al.2020, medRxiv, <https://doi.org/10.1101/2020.07.21.20158014>). Eine solide Grundlage für Finanzhilfen im Epidemien-gesetz könnte einer solchen Situation vorbeugen.

Die im Erläuternden Bericht angeführten Bedenken, eine gesetzlich geregelte Option auf A-fonds-perdu-Hilfen hätte schädliche wirtschaftliche Anreizwirkungen, verkennt die Tatsache, dass sich Unternehmen gegen Pandemien gar nicht versichern und auch sonst kaum wappnen können. Es besteht in diesem Kontext also kein wesentliches "moral hazard"-Problem. Wenn Unternehmen bei pandemiebedingten Umsatzausfällen jedoch nicht geholfen wird, haben sie den wirtschaftlichen Fehlanreiz, gesundheitspolitisch angezeigte Massnahmen nicht mitzutragen.

**N. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**O.**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

**P.**



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**P. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Q.**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**

**Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4.**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.



**Bundesamt für Gesundheit BAG**

<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
---	--



## Erläuterung:

### **Wir erachten es wir als äusserst dringlich, eine gesetzliche Grundlage für die Entwicklung und Anwendung des digitalen Contact-Tracings zu schaffen.**

Aktuelle Studien zeigen deutlich, dass digitale Proximity-Tracing-Apps (DPT) wie SwissCovid ein hochrelevantes Instrument zur Kontaktverfolgung sein können. Die Resultate aus UK legen nahe, dass das manuelle Contact Tracing in Zukunft das digitale unterstützen sollte, nicht umgekehrt.

DPT-Apps konnten bedeutende Expositionsrisiken identifizieren

[<https://www.nature.com/articles/s41586-023-06952-2>] und eine grosse Anzahl von SARS-CoV-2-Fällen, Hospitalisierungen, und Todesfällen verhindern, trotz limitierter Benutzung

[<https://www.nature.com/articles/s41467-023-36495-z>].

Für die Schweiz legen mehrere Studien einen relevanten Beitrag von SwissCovid zur Pandemiebekämpfung nahe [<https://doi.org/10.4414/smw.2020.20457>;

<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.8184>], allerdings mit grossem

Verbesserungsbedarf in den nicht-technischen und prozeduralen Aspekten

[<https://doi.org/10.4414/SMW.2021.w30031>; <https://publichealth.jmir.org/2022/11/e41004/>].

Die manuelle Kontaktverfolgung während der Pandemie stand vor grossen Herausforderungen, insbesondere in Phasen mit steigender Inzidenz und Fallzahlen. Eine neuere Studie aus Genf zeigte, dass nur 4 von 10 als positiv identifizierten SARS-CoV-2-Fällen zuvor als enger Kontakt in der Kontaktverfolgung gemeldet wurden [<https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2024.29.3.2300228>]. Wir gehen davon aus, dass nur das digitale Contact Tracing im Pandemiefall skalieren kann.

Die Erfahrung im Betrieb von SwissCovid hat gezeigt, dass grosses Verbesserungspotenzial besteht, um das Potenzial dieser Technologie besser zu nutzen. Insbesondere muss die digitale Integration verbessert werden. Der Zeitverlust durch die Notwendigkeit von "menschlichen Eingriffe" (z.B. bei der Ausgabe und Zustellung von Benachrichtigungscodes) war enorm und hat der Effizienz des digitalen Contact Tracing enorm geschadet. Die Abläufe müssen vollständig digitalisiert und automatisiert werden.

Allerdings erfordern solche Verbesserungen, dass die notwendigen Vorschriften und Infrastrukturen sehr schnell eingerichtet werden können; deshalb plädieren wir dafür, die notwendigen Regelungen für SwissCovid-ähnliche Apps und Technologien zu implementieren.

Wie bei SwissCovid sollte das Gesetz vorschreiben, dass solche Technologien dezentralisiert und datenschutzfreundlich sind.

Wir haben bereits in Art. 60a einen Vorschlag gemacht, wie die Entwicklung und Anwendung des digitalen Contact-Tracings innerhalb des nationalen Informationssystems "Contact-Tracing" gesetzlich verankert werden kann. Alternativ könnte das digitale Contact-Tracing analog den Informationssystemen für das klassische "Contact-Tracing", "Einreise" und "Genom-Analysen" als eigener Artikel "Digitales Contact-Tracing" (z.B. Art. 60e) verankert werden. Dabei gilt es zu beachten, dass den anonymisierten und dezentralen Protokollen, wie sie in der "SwissCovid App" umgesetzt wurden, auch für zukünftige Anwendungen ein hoher Stellenwert beigemessen wird.



Bundesamt für Gesundheit BAG

5.

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

### **Kohortenstudien:**

Kohortenstudien werden in der Vernehmlassungsvorlage nicht erwähnt, obwohl sie ein wichtiges Element zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien und Überwachung von übertragbaren Krankheiten darstellen (<https://chplusplus.ch/krisenbewaeltigung/>). Aktuelle Beispiele sind die soziale Kontaktstudie CoMix (<https://github.com/ISPMBern/comix>), die Haushalts-Kohortenstudie BEready (<https://www.beready.unibe.ch/>) und die Seroprävalenz-Studie Corona Immunitas (<https://www.corona-immunitas.ch>). Die Rolle, Entwicklung, Finanzierung und Durchführung von Kohortenstudien für die Vorbereitung und Überwachung sollte deshalb gesetzlich verankert werden.

### **Stand der Wissenschaft:**

Im bestehenden Art. 9 sollte Abs. 1 mit "basierend auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft" ergänzt werden, um zu gewährleisten, dass die Öffentlichkeit, bestimmte Personengruppen sowie Behörden und Fachpersonen immer aufgrund der aktuellsten Erkenntnisse aus der Wissenschaft informiert werden.

6.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Madame la conseillère fédérale  
Elisabeth Baume-Schneider  
Département fédéral de l'Intérieur  
3003 Berne

Par courrier électronique :  
[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Paudex, le 22 mars 2024  
PGB

### Consultation : révision partielle de la loi fédérale sur les épidémies

Madame la Conseillère fédérale,

Nous avons pris connaissance de la procédure de consultation mentionnée en titre, lancée par votre prédécesseur à la tête du DFI. Nous souhaitons prendre position exclusivement sur le thème des aides aux entreprises (art. 70a à 70f), raison pour laquelle nous renonçons à utiliser le formulaire mis à disposition.

Les articles en question visent à poser les bases d'un système d'aide, de manière à ce que celui-ci puisse être mis en place plus rapidement et de manière moins improvisée en cas de nouvelle situation épidémique comme celle du Covid il y a quatre ans. **Nous approuvons cet objectif et soutenons donc l'inscription dans la loi de dispositions particulières sur les aides financières aux entreprises (variante 2 du projet).**

Nous estimons que, au moment de la crise du Covid, le Conseil fédéral a agi de manière globalement satisfaisante, en activant rapidement un dispositif de RHT et en mettant sur pied un système inédit de prêts Covid. Ces aides ont permis à l'économie privée de supporter le choc. Il nous semble néanmoins nécessaire de tirer de cette crise les enseignements suivants :

- Les mesures de fermeture totale des commerces et des établissements ont un impact négatif tant sur les entreprises que sur les individus ; elles doivent absolument être limitées au strict minimum et n'intervenir qu'en tout dernier recours.
- **Les autorités qui imposent de telles fermetures ont le devoir d'indemniser les entreprises lésées, sous la forme d'indemnités non remboursables.**
- D'une manière générale, tant les mesures de protection que les mesures de soutien doivent être décidées en concertation avec les branches concernées, qui peuvent aider à orienter ces mesures dans une optique efficace et réaliste.

En ce sens, le nouveau chapitre consacré aux aides économiques dans la loi sur les épidémies est contestable, non en raison de ce qu'il contient, mais plutôt en raison de ce qu'il ne contient pas. **Il doit impérativement être complété pour tenir compte des remarques ci-dessus, et pour affirmer particulièrement le principe d'une indemnisation adéquate des commerces, établissements ou manifestations qui se trouveraient fermés sur ordre d'une autorité.**

Nous renonçons ici à proposer une formulation précise à cet égard. Nous constatons cependant que *Swiss LiveCom Association EXPO EVENT*, dans sa prise de position, présente des propositions concrètes qui rejoignent nos préoccupations.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à ce qui précède et vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de notre haute considération.

Centre Patronal



Pierre-Gabriel Bieri



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Gesellschaft für Craniosacral Therapie
Abkürzung:	Cranio Suisse
Adresse:	Hermetschloostr. 70 / 4.01, 8048 Zürich
Kontaktperson:	Margrethe Weisbach
Telefon:	044 500 25 26
E-Mail:	m.weisbach@craniosuisse.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	OdA KT und DAKOMED

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Cranio Suisse® begrüsst die Stossrichtung der Vorlage. Als Verband unterstützen wir die Stellungnahme der OdA KT, welche Lücken geortet hat, namentlich im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung, die auch aus unserer Sicht zu schliessen sind.</p> <p>Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant sind.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	<p>Cranio Suisse® untestützt den Vorschlag, dass ein Impfbobligatorium nur in besonderen oder ausserordentlichen Lagen auszuprechen ist. Sie begrüsst es, dass es im Falle eines Obligatoriums vorgängig eine Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen braucht.</p> <p>Gleichzeitig betont die Cranio Suisse®, dass keine Person gegen ihren Willen geimpft werden darf. Gemäss Bundesverfassung Art. 10 hat jeder Mensch das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit. Ein Impf-Obligatorium ist also nicht mit einem Impfwang zu verwechseln, den wir grundsätzlich und jederzeit dezidiert ablehnen.</p>	
6d		
8		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5 Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p>		



«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»

Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.

Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

#### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Die Cranio Suisse® lehnt die vorgeschlagene Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) ab, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht notwendig sind.	a. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung.
12a		
13		
13a	Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen	n4a Die Tarifpartner stellen sicher, dass die Zusatzaufwände innert



	<p>Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen...</p> <p>Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.</p> <p>Anmerkung: die sachgemässe Verschreibung von antimikrobiellen Substanzen ist sinnvoll - in der Tiermedizin konnte so der Antibiotikaverbrauch wesentlich gesenkt werden.</p> <p>Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn...</p> <p>Zu klären ist, wie die Aufwände entschädigt werden. Weil die Tarifpartnerschaft mehr schlecht als recht funktioniert, schlagen wir vor, dass der Bundesrat subsidär eine Lösung in Kraft setzen muss, falls sich die Tarifpartner nicht einigen können.</p>	<p>zwei Jahren nach Inkraftsetzung des vorliegenden Gesetzes in den Tarifen enthalten sind.</p> <p>Falls die Tarifpartner nach zwei Jahren keine Lösung in Kraft gesetzt hat, so setzt der Bundesrat innert zwei Jahren eine Lösung auf Stufe Verordnung in Kraft.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		



<b>19a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere</p>



überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.	Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht der Cranio Suisse® braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	Die Cranio Suisse® spricht sich nicht grundsätzlich gegen Ausnahmen aus. Sie schlägt aber vor, dass keine Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	f. Der Bundesrat stellt auch bei Produkten, die einer Ausnahme unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate.
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>	<p>nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern</p> <p>Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.</p>	<p>nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern</p> <p>1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.</p> <p>2 ...</p> <p>b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...</p>
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**nArt. 51b**

Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.

In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.

nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):

«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
---------------------------	--	---	---



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<b>Erläuterung:</b>	

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		



<b>74h</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	.
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		



<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden. Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>



**Erläuterung:**

Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.

Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.

Komplementärmedizin hat traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Ebenso erbringen qualifizierte nicht-ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten einen wichtigen Beitrag zum Gesundheitswesen, gerade auch in Epidemiezeiten. Cranio Suisse® fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

**Von:** [Luca Petrini](#)  
**An:** [\\_BAG-RevEpG](#)  
**Betreff:** AW: Teilrevision des EpG: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens/Révision partielle de la LEp : Ouverture de la procédure de consultation/Revisione parziale della LEp: apertura della procedura di consultazione  
**Datum:** Montag, 18. Dezember 2023 15:45:52  
**Anlagen:** [image001.jpg](#)

---

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Einladung zu dieser Vernehmlassung. curafutura verzichtet auf die Einreichung einer Stellungnahme. Besten Dank für die Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

Luca Petrini  
M.Sc. in Economics  
Projektleiter Gesundheitspolitik  
M: [+41 77 408 27 22](tel:+41774082722)

**curafutura** – Die innovativen Krankenversicherer  
Gutenbergstrasse 14, 3011 Bern  
[www.curafutura.ch](http://www.curafutura.ch), T: [+41 31 310 01 80](tel:+41313100180)

Die Mitglieder von curafutura – CSS | Helsana | Sanitas | KPT



---

**Von:** RevEpG@bag.admin.ch <RevEpG@bag.admin.ch>  
**Datum:** Mittwoch, 29. November 2023 um 16:14  
**An:** RevEpG@bag.admin.ch <RevEpG@bag.admin.ch>  
**Betreff:** Teilrevision des EpG: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens/Révision partielle de la LEp : Ouverture de la procédure de consultation/Revisione parziale della LEp: apertura della procedura di consultazione

La version française est disponible ci-dessous  
La versione italiana è disponibile in basso

---

### **Teilrevision des Epidemien-gesetzes: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 29. November 2023 das Eidgenössische Departement des Innern EDI beauftragt, die Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemien-gesetzes zu eröffnen.

Die Vernehmlassung dauert bis zum **22. März 2024**.

Die Vernehmlassungsunterlagen finden Sie auf der Internetseite der Bundeskanzlei

«Laufende Vernehmlassungsverfahren»:

- [https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons\\_1](https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1)

Bitte verwenden Sie für Ihre Stellungnahme das angehängte Formular.

Für Ihre wertvolle Mitarbeit danken wir Ihnen im Voraus bestens.

Freundliche Grüsse

Projektteam Revision Epidemiengesetz, Bundesamt für Gesundheit BAG

---

**Révision partielle de la loi sur les épidémies : Ouverture de la procédure de consultation**

Madame, Monsieur,

Le 29 novembre 2023, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'ouvrir la procédure de consultation sur le projet de révision partielle de la loi sur les épidémies.

Le délai de consultation est fixé au **22 mars 2024**.

Le projet et le dossier mis en consultation sont disponibles sur la page Internet de la Chancellerie fédérale « Procédures de consultation en cours » :

- [https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons\\_1](https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1)

Nous vous prions de faire parvenir votre prise de position au moyen du formulaire ci-annexé.

En vous remerciant d'avance de votre précieuse collaboration,  
Avec nos meilleures salutations,

L'équipe de projet révision de la loi sur les épidémies, Office fédéral de la santé publique OFSP

---

**Revisione parziale della legge sulle epidemie: apertura della procedura di consultazione**

Gentili Signore e Signori,

il 29 novembre 2023, il Consiglio federale ha incaricato il Dipartimento federale dell'interno DFI di avviare la procedura di consultazione sulla revisione parziale della legge sulle epidemie.

La procedura di consultazione si concluderà il **22 marzo 2024**.

I documenti riguardanti la procedura di consultazione sono disponibili sulla pagina

Internet della Cancelleria federale «Procedure di consultazione in corso»:

- [https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons\\_1](https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1)

Per i vostri pareri vi preghiamo di utilizzare il formulario allegato.

Vi ringraziamo sin d'ora per la vostra preziosa collaborazione.

Distinti saluti

Team di progetto Revisione legge sulle epidemie, Ufficio federale della sanità pubblica  
UFSP



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton: Dachverband freikirchen.ch  
Abkürzung:  
Adresse: Witzbergstrasse 7, 8330 Pfäffikon ZH  
Kontaktperson: Michael Mutzner  
Telefon: 079 / 938 84 28  
E-Mail: michael.mutzner@christian-public-affairs.org

Datum:

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Aus unserer Sicht erfolgt die Revision zu früh. Die Auswertung der COVID-Pandemie ist noch nicht abgeschlossen.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	Wir lehnen die generelle Impfpflicht für gefährdete Bevölkerungsgruppen ab	Streichen
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		



<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		



<b>24a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Ein völliges Demonstrationsverbot lehnen wir ab.	in 2bis ist von Auflagen die Rede. Dies sollte in 40.2c ebenfalls erwähnt werden.
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>44</b>	Abs. 2	Kompetenz ist zu weitgehend. Sie sollte beschränkt sein auf ein vom Parlament bewilligtes Budget. Die COVID--Epidemie hat gezeigt, dass der Bedarf viel zu hoch eingeschätzt wurde.
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	Die in der Botschaft erwähnten Einschränkungen fehlen im Gesetzestext.	
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54	Wir haben den Eindruck, dass die Stimme der Wissenschaft zurückgebunden werden soll und erachten dies nicht als sachgerecht.	Die auftretenden Probleme sollten durch eine bessere Koordination gelöst werden.
55	Die Streichung von Abs. 2 sollte erst im Zusammenhang mit der Schaffung der neuern Regelung erfolgen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Wir verzichten auf eine Stellungnahme.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		Kein Impfobligatorium.
<b>9a HMG</b>		Bisheriger Abs. 2 wird zu Abs. 3?
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
<p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Aus unserer Sicht hat sich die App nicht bewährt. Die Covid-App zur Eingangskontrolle bei religiösen Veranstaltungen verletzt aus unserer Sicht übergeordnete Artikel in der Bundesverfassung, wo das Recht auf freie Religionsausübung ohne Eingangskontrolle geschützt wird.</p>	



## 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Dachverband Komplementärmedizin
Abkürzung:	DAKOEMD
Adresse:	Amthausgasse 18, 3011 Bern
Kontaktperson:	Walter Stüdeli
Telefon:	031 560 00 24
E-Mail:	walter.stuedeli@dakomed.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Union Schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der Dachverband Komplementärmedizin begrüsst die Stossrichtung der Vorlage. Wir orten aber Lücken, namentlich im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung, die aus unserer Sicht zu schliessen sind.</p> <p>Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	<p>Der Dachverband Komplementärmedizin unterstützt den Vorschlag, dass ein Impfblogatorium nur in besonderen oder ausserordentlichen Lagen auszuprechen ist. Er begrüsst es, dass es im Falle eines Obligatoriums vorgänglich eine Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen braucht.</p> <p>Gleichzeitig betont der Dakomed, dass keine Person gegen ihren Willen geimpft werden darf. Gemäss Bundesverfassung Art. 10 hat jeder Mensch das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit. Ein Impf-Obligatorium ist also nicht mit einem Impfwang zu verwechseln, den wir grundsätzlich und jederzeit dezidiert ablehnen.</p>	
6d		
8		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5 Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p>		



«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»

Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.

Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

#### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Der Dachverband Komplementärmedizin lehnt die vorgeschlagene Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) ab, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht notwendig sind.	a. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung.
12a		
13		
13a	Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen	n4a Die Tarifpartner stellen sicher, dass die Zusatzaufwände innert



	<p>Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen...</p> <p>Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.</p> <p>Anmerkung: die sachgemässe Verschreibung von antimikrobiellen Substanzen ist sinnvoll - in der Tiermedizin konnte so der Antibiotikaverbrauch wesentlich gesenkt werden.</p> <p>Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn...</p> <p>Zu klären ist, wie die Aufwände entschädigt werden. Weil die Tarifpartnerschaft mehr schlecht als recht funktioniert, schlagen wir vor, dass der Bundesrat subsidär eine Lösung in Kraft setzen muss, falls sich die Tarifpartner nicht einigen können.</p>	<p>zwei Jahren nach Inkraftsetzung des vorliegenden Gesetzes in den Tarifen enthalten sind.</p> <p>Falls die Tarifpartner nach zwei Jahren keine Lösung in Kraft gesetzt hat, so setzt der Bundesrat innert zwei Jahren eine Lösung auf Stufe Verordnung in Kraft.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		



<b>19a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere</p>



überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.	Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht des Dakomed braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b	Der Dakomed spricht sich nicht grundsätzlich gegen Ausnahmen aus. Er schlägt aber vor, dass keine Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	f. Der Bundesrat stellt auch bei Produkten, die einer Ausnahme unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate.
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.  2 ...  b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



nArt. 51b

Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.

In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.

nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):

«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		



<b>74h</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern).	
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		



<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden. Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>



**Erläuterung:**

Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw. Aus Sicht des Dakomed darf die Haftungsfrage nicht dem Staat übertragen werden. Die Zulassungsinhaberinnen von Arzneimitteln/Impfungen sind ebenfalls in die Pflicht zu nehmen.

Komplementärmedizin hat traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Ebenso erbringen qualifizierte nicht-ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten einen wichtigen Beitrag zum Gesundheitswesen, gerade auch in Pandemiezeiten. Der Dakomed fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : Debiopharm International  
Sigle :  
Adresse : Chemin Messidor 5-7, 1002  
Lausanne  
Interlocuteur : M. Bertrand Ducrey  
Téléphone : 0213210111  
Courriel : bertrand.ducrey@debiopharm.com  
Date :  
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec : Round Table on Antibiotics

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.



## **Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

### **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b> Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</p> <p>Je salue l'ajout des articles 50a et 51a qui permettront de soutenir et de stimuler la recherche et développement d'antibiotiques pour lutter contre les bactéries résistantes actuelles et celles de demain. Debiopharm est engagé depuis plus de 10 ans pour le développement d'antibiotiques. Au cours de ces années, j'ai observé la détérioration fulgurante de la quantité et la qualité du pipeline de candidats antibiotiques et ce, en raison de l'absence de modèle économique viable pour ces traitements essentiels à la médecine moderne et à la survie des patients infectés. Jusqu'à présent, la Suisse a peu soutenu la recherche et développement dans ce domaine. Ces articles permettront à la Suisse de contribuer de manière significative et durable à la reconstitution et au maintien de notre arsenal thérapeutique pour lutter efficacement contre les bactéries résistantes.</p>			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

<b>Commentaires concernant le remplacement d'expressions :</b>
--

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>2</b>		
<b>3</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
19		
19a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
20		
21		
21a		
24		
24a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
33		
37a		
40		



<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**H. Art. 47 à 49b** (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>50</b>		
<b>50a</b>	<p>Nous saluons l'ajout de l'article 50a, qui permet à la Confédération de soutenir de manière proactive et à long terme les organisations et initiatives internationales, telles que l'OMS, la CEPI, le Global AMR R&amp;D Hub, CARB-X, GARDP. CARB-X est soutenu par de nombreux pays, notamment les USA, le Canada, le Royaume-Uni et l'Allemagne. La Suisse pourrait le soutenir au pro rata de sa population.</p> <p>Debiopharm est intimement lié à ces organisations dans sa mission pour le développement de nouvelles alternatives thérapeutiques pour le traitement des infections bactériennes. Debiopharm bénéficie également du soutien financier et de l'expertise de CARB-X pour l'un de ses programmes. Ces actions internationales sont clés pour stimuler la recherche et développement dans ce domaine dont l'objectif est la mise à disposition de nouveaux traitements pour les patients. Nouveaux traitements qui bénéficieront</p>	



	notamment aux patients suisses et contribueront à protéger la santé de la population en Suisse et au niveau international.	
<b>51</b>		
<b>51a</b>	<p>Nous saluons l'ajout de l'article 51a. Celui-ci permet à la Confédération de rembourser les antibiotiques importants autorisés par Swissmedic au moyen d'un modèle dit "pull", qui tient compte des caractéristiques spécifiques des infections bactériennes et de leur traitement. Le modèle de souscription ou d'abonnement, dissocie le niveau de remboursement de la quantité de produits vendus. Il ne constitue donc pas une incitation à générer un chiffre d'affaires aussi élevé que possible par une utilisation excessive ou cliniquement injustifiée de l'antibiotique, qui sont les principaux moteurs de la formation de résistances.</p> <p>Sans mesures incitatives communément désignées comme "pull" pour assurer un modèle commercial fonctionnel, tous les efforts de recherche et de développement de nouveaux antibiotiques sont vains. Pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens, des modèles de rémunération "pull" innovants sont donc de la plus haute importance.</p>	<p>- La référence à la "Suisse" pour le développement, mentionnée à l'article 51a, paragraphe 1, est ambiguë. La population suisse devrait avoir accès à des traitements efficaces contre les maladies infectieuses, indépendamment du lieu où ils ont été développés. Se limiter aux médicaments, en l'occurrence aux substances antimicrobiennes ou aux antibiotiques, qui ont été développés en Suisse, priverait a priori les patients suisses de l'accès à tous les antibiotiques développés en dehors de la Suisse. Nous proposons de supprimer "en Suisse".</p> <p>- Nous proposons de modifier l'art. 51a, al. 2, comme suit :</p> <p>"Il peut rembourser, indépendamment de leur volume, les antimicrobiens mis sur le marché conformément aux exigences de la loi du 15 décembre 2008 sur les produits thérapeutiques (LPT<sub>h</sub>), si le bénéficiaire garantit la disponibilité de cette substance en Suisse. A cet effet, il publie des critères de qualification correspondant aux besoins médicaux prioritaires de la population suisse".</p> <p>- Nous proposons d'adapter le titre de l'article 51a comme suit :</p> <p>"Remboursement indépendant du volume pour les substances antimicrobiennes".</p>
<b>52</b>		



Autres remarques sur ce groupe d'articles :

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
53		
54		
55		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
58		
59		
60		
60a		



<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)  <input type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)  <input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		



<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input type="checkbox"/>	<i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
1 LAO		
35 LAAM		
9a LPT <sub>h</sub>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?	
Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
Explication :	



## **5. Autres remarques**

<b>Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?</b>

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Dachverband Schweizerischer Patientenstellen
Abkürzung:	DVSP
Adresse:	Postgebäude Schaffhauserplatz, Hofwiesenstrasse 3, Postfach, 8042 Zürich
Kontaktperson:	Brigitte Rösli
Telefon:	044 361 92 56
E-Mail:	dvsp@patientenstelle.ch
Datum:	01.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>1) Die Finanzierung der erhöhten Kosten im Gesundheitssystem in Zeiten von Epidemien muss im Sinne einer nationalen Solidarität in Krisenzeiten geregelt werden. Die Beteiligung der Kantone, des Bundes, der Versicherungen sowie des öffentlichen und privaten Gesundheitssektors muss so geregelt werden, dass a) alle Patientinnen und Patienten bzw. alle Versicherten auch in Krisenzeiten fair und umfassend versorgt werden und dass diesen Personen keine zusätzlichen Kosten entstehen. b) allfällige Defizite in den öffentlichen Krankenhäusern und Altersinstitutionen, die einen grossen Teil der Versorgung auch in Krisenzeiten gewährleisten, vermieden werden und c) allfällige Gewinne, die Privatpersonen oder einzelne Firmen aus einer Krise ziehen kann, begrenzt werden.</p> <p>2) Die Erklärung und Aufrechterhaltung der besonderen und ausserordentlichen Lage unterliegt derzeit nicht der Möglichkeit, in Frage gestellt zu werden. Es ist wünschenswert und wichtig, in Krisenzeiten eine klare und schnelle Regierungsführung zu gewährleisten. Andererseits besteht hier ein massives Vertrauen in die Bundesräte der Zukunft, die theoretisch die Befugnisse der ausserordentlichen Lage über die Krise hinaus rechtlich aktiv behalten könnten. Eine Lösung könnte darin bestehen, die Erklärung der besonderen und ausserordentlichen Lage mit einer Pflicht zur Bekanntgabe der Gründe und der Dauer, für die sie erklärt wird, zu verknüpfen, wobei diese Dauer unter denselben Bedingungen der Bekanntgabe der Gründe und einer neuen Frist verlängert werden kann.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>2</b>	Die Auswirkungen einer Epidemie und die Auswirkungen von Massnahmen zu ihrer Bekämpfung haben sehr ungleiche Auswirkungen auf verschiedene Bevölkerungsgruppen. Die Gewährung der Chancengleichheit erfordert die Beachtung solcher Faktoren.	2f: "...auf die betroffenen Personen, auf die betroffenen Risikogruppen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.  3b: "die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft, insbesondere auf Gruppen, die in Bezug auf diese Auswirkungen am stärksten gefährdet sind".
<b>3</b>	Die Erläuterung der in Absatz 3 beschriebenen Erwägungen wird begrüsst, ebenso wie die Aufnahme der One-Health-Grundsätze in das Epidemiegesetz.  In Absatz 3 Buchstabe b ist die Unterscheidung zwischen Gesellschaft und Wirtschaft ebenfalls zu begrüssen. Während diese beiden Dimensionen in Zeiten einer Pandemie mitunter gleichgerichtet sind, ist dies nicht immer der Fall und ihre separate Betrachtung ist daher wichtig.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>		
<b>6</b>		



<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	<p>al. 1b : Die Mobilisierung von Ressourcen des Gesundheitssystems sollte sich bei einer Epidemie nicht auf die Bekämpfung der übertragbaren Krankheit beschränken, sondern auch die Reaktion auf den erhöhten Bedarf an Gesundheitsversorgung aufgrund der Epidemie einschliessen. Beispiele hierfür sind die psychiatrische Versorgung und die Palliativmedizin, die bei einer allgemeineren Formulierung eingeschlossen wären:"weitere Massnahmen zur Prävention und zur Deckung des erhöhten Bedarfs an Gesundheitsversorgung aufgrund der Epidemie".</p> <p>Eine Impfung ist ein grosser Eingriff. Einige Menschen haben Angst vor den Nebenwirkungen und weigern sich teilweise auch aus religiösen Gründen eine Impfung zu erhalten. Aus Patient:innensicht sind wir nicht damit einverstanden, dass Menschen gegen ihren Willen geimpft werden.</p> <p>Es benötigt Vorgaben, wie Langzeitinstitutionen die Sicherheit der Bewohnerinnen und Bewohner sicherstellen können, ohne dass diese über Wochen von der Aussenwelt isoliert werden.</p> <p>Es muss, wenn immer ermöglicht werden, dass von sterbenden Menschen Abschied genommen werden kann.</p>	"weitere Massnahmen zur Prävention und zur Deckung des erhöhten Bedarfs an Gesundheitsversorgung aufgrund der Epidemie".
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Art. 11.3 - Anstatt sich ausschliesslich auf "Abwasser" zu konzentrieren, wäre es sinnvoll, allgemein auf "Umweltproben (am Beispiel von Abwasser)" zu verweisen.	" bei der Überwachung Umweltproben (z.B. des Abwassers) ...
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	Einrichtungen der Langzeitpflege sollten ausdrücklich zu den "Institutionen des Gesundheitswesens" gezählt werden. Eine Aufnahme einer Definition dieses Begriffs in Artikel 3, um ihre Einbeziehung zu erläutern, wäre zweckmässig.  Da es für kleinere Gesundheitseinrichtungen unrealistisch ist, eine eigene Abteilung für Infektionsprävention einzurichten, die im Krisenfall in Echtzeit die erforderlichen Anpassungen ausarbeiten	



	kann, wäre es sinnvoll, für grössere Einrichtungen, insbesondere Kantons- und Universitätskrankenhäuser, eine Pflicht für externe Beratungen aufzunehmen. Die Kosten für Palliativpflege in Langzeitinstitutionen müssten von der öffentlichen Hand übernommen werden.	
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	In anderen Ländern (z. B. Grossbritannien) konnte eine hohe Impftrate erreicht werden, indem besonders gefährdeten Personen direkt per Post ein Impftermin (Ort/Zeit) angeboten wurde. Dadurch werden die Hürden für die Impfung gesenkt (in der Schweiz muss eine besonders gefährdete Person proaktiv einen Impftermin organisieren). Uns scheint, dass ein solches gezieltes Anschreiben an in der Schweiz mit der aktuellen Gesetzgebung nicht möglich ist. Diese sollte entsprechend angepasst werden.	
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Abs. 2bis Buchstabe b- um die Aufrechterhaltung der Schutzpläne zu gewährleisten, wäre es angebracht, in diesem Zusammenhang eine Ausweitung des Gesetzes zum Schutz von Whistleblowern auf den Bereich der Privatwirtschaft aufzunehmen.	
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b	Um das Vertrauen der Bevölkerung in neue Impfstoffe und Medikamente, die während einer Epidemie benötigt	



	<p>werden, zu unterstützen, sollten Ausnahmen von der Marktzulassung nur in Ausnahmefällen ohne die Prüfung durch Swissmedic erfolgen.</p> <p>Derzeit kann Swissmedic die Prüfung eines Arzneimittels/Impfstoffs nur dann einleiten, wenn der Hersteller einen Antrag dazu stellt.</p> <p>Wenn der Bund und/oder die Kantonsarztämter ebenfalls eine Prüfung anordnen könnten, würden die Verzögerungen möglicherweise verringert.</p>	
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b	Die Logik der zurückzuzahlenden Kredite ist in einem Kontext nationaler Solidarität fraglich	
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
Erläuterung:	

### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Per Mail an: [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)  
Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)  
Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Dübendorf, 21. März 2024

## **Vernehmlassung zur Revision des Epidemiengesetzes zur besseren Bewältigung künftiger Gesundheitskrisen**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider  
Sehr geehrtes Team des BAG

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme im Rahmen der Vernehmlassung zur Revision des Epidemiengesetzes.

Die Eawag begrüsst die vorgesehene Revision als wertvollen Schritt in Richtung einer verbesserten Zusammenarbeit aller Akteure, um die Bevölkerung zukünftig noch besser vor übertragbaren Krankheiten und Antibiotikaresistenzen zu schützen.

Vor allem die ganzheitliche Herangehensweise, welche «die Gesundheit von Mensch und Tier sowie die Auswirkungen aus der Umwelt zusammen» denkt, empfindet die Eawag als Verfechterin des „**One Health**“-Ansatzes als besonders zielführend.

Nachfolgend gehen wir auf wenige, für die Eawag wichtige Punkte ein. Diese sind zusätzlich in unserer detaillierten Stellungnahme aufgegriffen, welche wir im dafür vorgesehenen Antwortformular beifügen.

- **Abwasserbasierte Epidemiologie:**

Die Eawag hat während der Coronapandemie federführend die schweizweite Überwachung epidemiologischer Indikatoren im Abwasser etabliert. Unsere Daten ermöglichten wichtige Einblicke in die Virenlast der Bevölkerung, gaben Aufschluss über das Verbreitungsmuster des SARS-CoV-2 Virus und vermittelten einen Überblick über die Zirkulation problematischer Virusvarianten. Unsere Herangehensweise erwies sich als eine der effizientesten Methoden in der Pandemiebewältigung und ist seither integraler Bestandteil des nationalen Abwassermonitoring des Bundes. Aus diesem Grund regen wir die **explizite Aufnahme von Abwasser als Probenotyp in die Liste der Materialien für Genomanalysen** im Gesetzesentwurf an.

- **Antimikrobielle Resistenzen:**

Die Eawag empfindet die Berücksichtigung neuester wissenschaftlicher Empfehlungen zur Antibiotikaresistenzproblematik im Gesetzestext als zeitgemäss und überaus wichtig. Vor allem die Möglichkeit zur Überwachung von Resistenzen im Abwasser ist ein zentraler Schritt, um die Ausbreitung resistenter Keime zu verhindern. Darüber hinaus plädieren wir dafür, **die Überwachung von Resistenzen gleichwertig mit der Überwachung von übertragbaren Krankheiten und mit dem**

**Verbrauch antimikrobieller Substanzen im Gesetz aufzunehmen.** Das Gesetz sollte ausserdem flexibel genug ausformuliert sein, um bei neuen Erkenntnissen über Resistenzbildung oder Resistenzmechanismen neue Massnahmen für die Erhaltung der Wirksamkeit von antimikrobiellen Substanzen zu erlassen.

Wir erachten es als wichtigen Schritt, Finanzhilfen für die Entwicklung antimikrobieller Substanzen im Gesetz festzuschreiben. Allerdings bleiben die damit einhergehenden Verpflichtungen vage formuliert. **Für eine nachhaltige Förderung bedarf es grundsätzlicher struktureller Anreize und Programme, die eine Entwicklung und Bereitstellung neuer Antibiotika ermöglichen und wirtschaftlich attraktiv machen.**

- **Zuständigkeiten:**

Im revidierten Epidemien-gesetz werden fachliche Kompetenzen im Bereich der übertragbaren Krankheiten wie z.B. die Entscheidung welche Krankheitserreger überwacht werden, die Regelung zur Aufbewahrung der Proben oder die Art der Untersuchungen dem Bundesrat zugeschrieben. Effizienter wäre es aus unserer Sicht, solche **Entscheidungen und die damit einhergehende Prioritätensetzung in die Verantwortlichkeit des BAG zu geben.** Dem Bundesrat sollte es – analog zu den Massnahmen beschrieben zur Verhütung der Ausbreitung von antimikrobiellen Resistenzen – obliegen, notwendige Ressourcen zur Verfügung zu stellen und bei Pandemiebedingungen zusätzliche Beobachtungsmassnahmen anzuordnen.

Ein schneller Austausch von Informationen ist wesentlich, um (drohenden) Epidemien erfolgversprechend zu begegnen. Um sicherzustellen, dass relevante Untersuchungsergebnisse gemeldet werden können, ist eine enge Zusammenarbeit zwischen den Behörden, massgeblich dem BAG, und den ausführenden Laboratorien zwingend. Die Entscheidung zu Art und Umfang der Untersuchungen von Krankheitserregern und antimikrobiellen Resistenzen liegt bei den Behörden. Neue Beschlüsse müssen den Forschenden mitgeteilt werden, da ohne dieses Wissen die Verantwortlichkeit zur Meldung von Untersuchungsergebnissen nicht bei den Laboratorien liegen kann. **Dahingehend ist es wichtig zu klären, inwieweit mitwirkende Laboratorien von der Meldepflicht betroffen sind und wie diese organisiert werden kann.**

Die Möglichkeit zur Beobachtung von Gesundheitsindikatoren ausserhalb einer Epidemie-/Pandemielage sehen wir als wesentlich, um eine erfolgreiche Früherkennung epidemiologischer Zustände zu gewährleisten und entsprechende Präventionsmassnahmen rechtzeitig zu ergreifen. Als solches unterstützen wir die Massnahme, dass eine verpflichtende Mitwirkung an der Überwachung an keine besonderen Bedingungen geknüpft ist. **Es muss aber zusätzlich in den Erläuterungen deutlich gemacht werden, wie diese Verpflichtungen zur Mitwirkung geregelt sind.**

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen bei Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Martin Ackermann

Direktor



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Eidgenössische Anstalt für Wasserversorgung, Abwasserreinigung und Gewässerschutz
Abkürzung:	Eawag
Adresse:	Überlandstrasse 133
Kontaktperson:	Prof. Dr. Martin Ackermann
Telefon:	+41 58 765 5122
E-Mail:	martin.ackermann@eawag.ch
Datum:	20.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	-

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Eawag begrüsst die Revision des Epidemiengesetzes durch den Bundesrat als wertvollen Schritt in Richtung einer verbesserten Zusammenarbeit, um die Bevölkerung zukünftig noch besser vor übertragbaren Krankheiten und Antibiotikaresistenzen zu schützen. Wir unterstützen unter anderem, dass in Art. 81a eine ganzheitliche Herangehensweise („One Health“) festgeschrieben wird. Auch die Aufnahme wesentlicher Empfehlungen aus dem NRP72 Antimicrobial Resistance (z.B. in Art. 13a.3 und 13a.5, Art. 15a, Art. 60c) und vor allem auch die Möglichkeit zur Überwachung von Resistenzen im Abwasser sehen wir als zielführend. Der Gesetzesentwurf könnte durch die Klärung einiger weniger Begrifflichkeiten und Details noch profitieren.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Art. 11.2 Wir empfehlen, auch hier die Überwachung von Resistenzen aufzunehmen. Dies könnte durch eine	mindestens: „...Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und



	<p>Verpflichtung der Weiterführung von ANRESIS oder analoger Überwachungsdatenbanken gewährleistet werden.</p> <p>Art. 11.3 Dem Kontext („einschliesslich der Früherkennung“) entnehmen wir, dass eine Überwachung auch ausserhalb einer Epidemielage möglich ist, bzw. dass die Verpflichtung zur Mitwirkung an der Überwachung nicht an besondere Bedingungen geknüpft ist. Diese Massnahme empfinden wir als Basis für den Ausbau einer Abwasserbasierten epidemiologischen Überwachung als wesentlich. Es bleibt allerdings unklar, wo und wie diese Verpflichtungen zur Mitwirkung geregelt werden.</p>	<p>des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen und stellt die Überwachung der Prävalenz von Antimikrobiellen Resistenzen bedarfsgerecht sicher."</p>
<b>12</b>	<p>Art. 12, Art. 15a, Art. 60 Es scheint uns wichtig zu klären, inwieweit mitwirkende Laboratorien von der Meldepflicht betroffen sind und wie diese organisiert werden kann. Ein schneller und reibungsloser Informationsfluss erfordert die enge Zusammenarbeit zwischen BAG und ausführenden Laboratorien, um sicherzustellen, dass alle relevanten Untersuchungsergebnisse gemeldet werden können. Für ein solches Berichtswesen ist es notwendig, die Forschenden darüber zu informieren, «welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden» sollen. Ohne dieses Wissen kann die Verantwortlichkeit zur Meldung von Untersuchungsergebnissen nicht bei den Laboratorien liegen.</p>	
<b>12a</b>		
<b>13</b>	<p>Art. 13.1-13.3 Es bleibt unklar, in wie weit der Verbrauch antimikrobieller Substanzen vollständig erfasst wird. Insbesondere die Formulierung, ob Präparate erfasst werden, die von Ärztinnen und Ärzten ambulant verschrieben, aber in der Apotheke bezogen werden, ist nicht eindeutig. Eine sinnvolle Erfassung muss möglichst lückenlos sein.</p>	
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>siehe oben (Art. 12)</p>	



	<p>Art. 15a.2, 15.b, 16</p> <p>Hier werden fachliche Kompetenzen (z.B. die Entscheidung welche Krankheitserreger überwacht werden, die Regelung zur Aufbewahrung der Proben oder die Art der Untersuchungen) dem Bundesrat zugeschrieben. Wir regen an, dass Entscheidungen über die Verwendung und Prioritätensetzung beim BAG liegen sollten, während es dem BR obliegt, die Ressourcen zur Verfügung zu stellen und bei Pandemiebedingungen zusätzliche Beobachtungsmassnahmen anzuordnen (wie z.B. in Art. 19a).</p>	
<b>15b</b>	siehe oben (Art. 15a)	
<b>16</b>	siehe oben (Art. 15a)	
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>Art. 19a.4</p> <p>Wir regen an, die Liste um einen weiteren Punkt zu ergänzen.</p>	<p>d) neue Erkenntnisse über Resistenzbildung oder Resistenzmechanismen neue Massnahmen erfordern.</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a	Art. 51a Wir erachten dies als wichtigen Schritt, der allerdings zu vage formuliert bleibt. Für eine nachhaltige Förderung bedarf es grundsätzlicher struktureller Anreize und Programme, die eine Entwicklung und Bereitstellung neuer Antibiotika ermöglichen und wirtschaftlich attraktiv machen. Wir regen dahingehend an, die Finanzhilfen definitiver zu formulieren.	z.B. „Der Bund schafft die Voraussetzungen für die Entwicklung und Bereitstellung neuer Antibiotika [...] und kann dazu Finanzhilfen bereitstellen.“
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		



<b>55</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>	<p>Art. 60c.2 Die Abwasserbasierte Epidemiologie hat sich als eine der effizientesten Methoden in der Bewältigung der Coronapandemie erwiesen. Mit "Menschen, Lebensmitteln, Gebrauchsgegenständen, Tieren oder der Umwelt" werden hier die verschiedenen Probenmaterialien für Genomanalysen spezifiziert. Wir regen hier die konkrete Aufnahme von Abwasser (oder mindestens Wasser) als Probenmaterial an, um Abwasserbasierte epidemiologische Untersuchungen explizit zu ermöglichen.</p> <p>Art. 60c.4 Gilt der ETH-Bereich, der in der Coronapandemie wichtige Sequenzierungsinformationen zu SARS-CoV-2 zur Verfügung stellte, als einer der «mit der Erfüllung von öffentlichen Aufgaben in diesen Bereichen beauftragten Dritten» und kann sich an der Bearbeitung des Informationssystems beteiligen?</p>	"...Probenmaterial von Menschen, Lebensmitteln, Gebrauchsgegenständen, Tieren, Abwasser oder der Umwelt mit dem Zweck..."
<b>60d</b>		



<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		



77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		



<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Für eine effektive syndromische Überwachung ist es unabdingbar, dass die Verbrauchszahlen aller Wirkstoffe (nicht nur Antibiotika) kostenfrei zugänglich sind. Deren Verfügbarkeit ist in anderen Ländern z.B. im Detailgrad von Postleitzahlen kostenfrei gegeben. Nach unserem Wissensstand müssen Schweizerische Behörden aggregierte Verkaufszahlen oder den Zugang zu Abfragetools käuflich erwerben (die räumliche Auflösung ist typischerweise maximal die der acht Spitalregionen). Um die Gesamtmenge pro Wirkstoff rasch zu ermitteln, wäre ein effizienter und kostengünstiger Prozess zielführend.</p> <p>Betrifft die Semantik im erläuternden Bericht: «Whole Genome Sequencing» bezieht sich auf einen einzelnen Organismus. Bei Sars-CoV-2 können auch die Genome einer gesamten Population von Viren (nicht eines einzelnen Virus) sequenziert werden. «Genome Sequencing» wäre in diesem Zusammenhang der umfassendere und technisch gesehen akkuratere Begriff.</p>
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Eidgenössische Anstalt für Wasserversorgung, Abwasserreinigung und Gewässerschutz
Abkürzung:	Eawag
Adresse:	Überlandstrasse 133
Kontaktperson:	Prof. Dr. Martin Ackermann
Telefon:	+41 58 765 5122
E-Mail:	martin.ackermann@eawag.ch
Datum:	20.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	-

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Eawag begrüsst die Revision des Epidemiengesetzes durch den Bundesrat als wertvollen Schritt in Richtung einer verbesserten Zusammenarbeit, um die Bevölkerung zukünftig noch besser vor übertragbaren Krankheiten und Antibiotikaresistenzen zu schützen. Wir unterstützen unter anderem, dass in Art. 81a eine ganzheitliche Herangehensweise („One Health“) festgeschrieben wird. Auch die Aufnahme wesentlicher Empfehlungen aus dem NRP72 Antimicrobial Resistance (z.B. in Art. 13a.3 und 13a.5, Art. 15a, Art. 60c) und vor allem auch die Möglichkeit zur Überwachung von Resistenzen im Abwasser sehen wir als zielführend. Der Gesetzesentwurf könnte durch die Klärung einiger weniger Begrifflichkeiten und Details noch profitieren.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Art. 11.2 Wir empfehlen, auch hier die Überwachung von Resistenzen aufzunehmen. Dies könnte durch eine	mindestens: „...Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und



	<p>Verpflichtung der Weiterführung von ANRESIS oder analoger Überwachungsdatenbanken gewährleistet werden.</p> <p>Art. 11.3 Dem Kontext („einschliesslich der Früherkennung“) entnehmen wir, dass eine Überwachung auch ausserhalb einer Epidemielage möglich ist, bzw. dass die Verpflichtung zur Mitwirkung an der Überwachung nicht an besondere Bedingungen geknüpft ist. Diese Massnahme empfinden wir als Basis für den Ausbau einer Abwasserbasierten epidemiologischen Überwachung als wesentlich. Es bleibt allerdings unklar, wo und wie diese Verpflichtungen zur Mitwirkung geregelt werden.</p>	<p>des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen und stellt die Überwachung der Prävalenz von Antimikrobiellen Resistenzen bedarfsgerecht sicher."</p>
<b>12</b>	<p>Art. 12, Art. 15a, Art. 60 Es scheint uns wichtig zu klären, inwieweit mitwirkende Laboratorien von der Meldepflicht betroffen sind und wie diese organisiert werden kann. Ein schneller und reibungsloser Informationsfluss erfordert die enge Zusammenarbeit zwischen BAG und ausführenden Laboratorien, um sicherzustellen, dass alle relevanten Untersuchungsergebnisse gemeldet werden können. Für ein solches Berichtswesen ist es notwendig, die Forschenden darüber zu informieren, «welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden» sollen. Ohne dieses Wissen kann die Verantwortlichkeit zur Meldung von Untersuchungsergebnissen nicht bei den Laboratorien liegen.</p>	
<b>12a</b>		
<b>13</b>	<p>Art. 13.1-13.3 Es bleibt unklar, in wie weit der Verbrauch antimikrobieller Substanzen vollständig erfasst wird. Insbesondere die Formulierung, ob Präparate erfasst werden, die von Ärztinnen und Ärzten ambulant verschrieben, aber in der Apotheke bezogen werden, ist nicht eindeutig. Eine sinnvolle Erfassung muss möglichst lückenlos sein.</p>	
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>	siehe oben (Art. 12)	



	Art. 15a.2, 15.b, 16 Hier werden fachliche Kompetenzen (z.B. die Entscheidung welche Krankheitserreger überwacht werden, die Regelung zur Aufbewahrung der Proben oder die Art der Untersuchungen) dem Bundesrat zugeschrieben. Wir regen an, dass Entscheidungen über die Verwendung und Prioritätensetzung beim BAG liegen sollten, während es dem BR obliegt, die Ressourcen zur Verfügung zu stellen und bei Pandemiebedingungen zusätzliche Beobachtungsmassnahmen anzuordnen (wie z.B. in Art. 19a).	
<b>15b</b>	siehe oben (Art. 15a)	
<b>16</b>	siehe oben (Art. 15a)	
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	Art. 19a.4 Wir regen an, die Liste um einen weiteren Punkt zu ergänzen.	d) neue Erkenntnisse über Resistenzbildung oder Resistenzmechanismen neue Massnahmen erfordern.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a	Art. 51a Wir erachten dies als wichtigen Schritt, der allerdings zu vage formuliert bleibt. Für eine nachhaltige Förderung bedarf es grundsätzlicher struktureller Anreize und Programme, die eine Entwicklung und Bereitstellung neuer Antibiotika ermöglichen und wirtschaftlich attraktiv machen. Wir regen dahingehend an, die Finanzhilfen definitiver zu formulieren.	z.B. „Der Bund schafft die Voraussetzungen für die Entwicklung und Bereitstellung neuer Antibiotika [...] und kann dazu Finanzhilfen bereitstellen.“
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		



<b>55</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>	<p>Art. 60c.2 Die Abwasserbasierte Epidemiologie hat sich als eine der effizientesten Methoden in der Bewältigung der Coronapandemie erwiesen. Mit "Menschen, Lebensmitteln, Gebrauchsgegenständen, Tieren oder der Umwelt" werden hier die verschiedenen Probenmaterialien für Genomanalysen spezifiziert. Wir regen hier die konkrete Aufnahme von Abwasser (oder mindestens Wasser) als Probenmaterial an, um Abwasserbasierte epidemiologische Untersuchungen explizit zu ermöglichen.</p> <p>Art. 60c.4 Gilt der ETH-Bereich, der in der Coronapandemie wichtige Sequenzierungsinformationen zu SARS-CoV-2 zur Verfügung stellte, als einer der «mit der Erfüllung von öffentlichen Aufgaben in diesen Bereichen beauftragten Dritten» und kann sich an der Bearbeitung des Informationssystems beteiligen?</p>	"...Probenmaterial von Menschen, Lebensmitteln, Gebrauchsgegenständen, Tieren, Abwasser oder der Umwelt mit dem Zweck..."
<b>60d</b>		



<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		



<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		



<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Für eine effektive syndromische Überwachung ist es unabdingbar, dass die Verbrauchszahlen aller Wirkstoffe (nicht nur Antibiotika) kostenfrei zugänglich sind. Deren Verfügbarkeit ist in anderen Ländern z.B. im Detailgrad von Postleitzahlen kostenfrei gegeben. Nach unserem Wissensstand müssen Schweizerische Behörden aggregierte Verkaufszahlen oder den Zugang zu Abfragetools käuflich erwerben (die räumliche Auflösung ist typischerweise maximal die der acht Spitalregionen). Um die Gesamtmenge pro Wirkstoff rasch zu ermitteln, wäre ein effizienter und kostengünstiger Prozess zielführend.</p> <p>Betrifft die Semantik im erläuternden Bericht: «Whole Genome Sequencing» bezieht sich auf einen einzelnen Organismus. Bei Sars-CoV-2 können auch die Genome einer gesamten Population von Viren (nicht eines einzelnen Virus) sequenziert werden. «Genome Sequencing» wäre in diesem Zusammenhang der umfassendere und technisch gesehen akkuratere Begriff.</p>
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Angepasstes Antwortformular zur Vernehmlassung

---

#### Stellungnahme von

Name: Lisa Leisi, Präsidentin der EDU Kanton St. Gallen

Adresse: Michelastrasse 29, 9615 Dietfurt

Telefon: 071 983 39 49

E-Mail: lisa.leisi@edu-schweiz.ch

Datum: 18. März 2024

**Sie erhalten die Stellungnahme und anschliessend die verkürzte Kreuzchenliste ohne Kommentar zu den Artikeln. Ich bitte Sie höflich, diese ebenfalls zu berücksichtigen.**

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Rahmen der vom EDI bzw. vom BAG am 29. November 2021 eröffneten Vernehmlassung zur Revision des Epidemien-gesetzes (rEpG) unterbreite ich Ihnen die Stellungnahme der EDU Kanton St. Gallen:

Die EDU Kanton St. Gallen anerkennt die Bemühungen des Bundesrates, die Bevölkerung der Schweiz vor besonderen Gefahren im Bereich der übertragbaren Krankheiten schützen zu wollen und begrüsst die grundsätzliche Bereitschaft, aus der COVID-19-Krise die richtigen Lehren zu ziehen.

#### Grundsätzliches

Wir sind sehr besorgt, weil zunehmend versucht wird, unter dem Vorwand der «Gesundheitsfürsorge» - sowohl international (WHO: IGV, PANDEMIEVERTRAG) als auch national (Covid-Gesetz, rEpG) die Freiheitsrechte der Bürger einzuschränken. Dabei werden verfassungsmässige Grundrechte und -freiheiten in Frage gestellt. Die sogenannte «Teilrevision des Epidemien-gesetzes» enthält unter anderem eine erhebliche Erweiterung der Macht des Bundesrates sowie die aktive Unterstellung unter die WHO. Betroffen sind nicht nur der Umgang der Menschen mit der eigenen Gesundheit, sondern ebenso deren Mobilität, Sozialkontakte, Versammlungs- und Demonstrationsfreiheit.

Zwingend wäre, dass wirklich alle Massnahmen an den Grundsätzen der Subsidiarität, der Wirksamkeit, der Verhältnismässigkeit sowie den Auswirkungen auf die Volkswirtschaft und die Gesellschaft ausgerichtet werden, wie im Artikel 2, Absatz 2,3 festgehalten. Jedoch geben die vielen anderen Bestimmungen Anlass zur begründeten Annahme, dass



diese Grundsätze nicht greifen werden.

Im Folgenden nehmen wir auf verschiedene vorgesehene Bestimmungen im rEpG Bezug:

1. Die Teilrevision des EpG ist als Ganzes abzulehnen, weil zuvor keine Aufarbeitung der Corona-Epidemie stattgefunden hat.

Die Corona-Pandemie mit all ihren Massnahmen und Auswirkungen ist nicht aufgearbeitet und vieles bleibt ungeklärt. Aufarbeitung würde zudem bedeuten, dass über neue Erkenntnisse breit informiert wird und die Konsequenzen für eine Gesetzesrevision daraus gezogen werden.

Beispiele:

Das Epidemiengesetz hat u.a. den Zweck die Bevölkerung vor Krankheitserregern zu schützen. Die höchstwahrscheinliche Herkunft des Corona-Virus aus amerikanisch finanziertem chinesischer «Gain-of-Function-Forschung» ist heute bekannt. Eine Aufarbeitung würde bedeuten, dass die Regierung sich dem weltweit verlangten Verbot dieser Forschung anschliesst.

Heute wissen wir nur, weil es die EMA in der Zwischenzeit zugeben musste, dass die «Impfstoffe» nie zugelassen wurden, um eine Ansteckung und somit Weitergabe des Coronavirus zu verhindern. Das wurde der Bevölkerung bis heute verheimlicht. Das rEpG enthält keine Bestimmung darüber, dass in Zukunft die Bevölkerung unverzüglich und vollständig über alles informiert wird.

Auch ist erwiesen, dass Pfizer/Biontech keine gründliche Prüfung des «Impfstoffes» durchgeführt hatte, bevor sie ihn auf den Markt brachten. Informationen darüber durch die beteiligten Institutionen Bundesrat, BAG, SwissMedic gibt es nicht. Das müsste öffentlich eingestanden und durch entsprechende Gesetzesartikel für die Zukunft verhindert werden.

Die Bevölkerung hat bis heute nicht erfahren, dass sie an einem medizinischen Experiment teilgenommen hat und noch teilnimmt, da die notwendigen Studien bis zur Einführung der «Impfungen» noch gar nicht abgeschlossen waren. Stattdessen wurde der Bevölkerung eine grosse Schutzwirkung und eine «sichere» «Impfung» verkauft. Auch wird der Bevölkerung bis heute nicht eingestanden, dass es sich bei den «Impfstoffen» um Gentherapie-Produkte handelt.

2. Das rEpG ist abzulehnen, weil die Bedingungen für die Feststellung der «Besonderen Lage» (u.a. Art. 5 bis 8 inklusive Erläuterungen) schwammig formuliert sind.

Beispiele:

Die Definition der «besonderen Lage», bzw. der Voraussetzungen, die dem Bundesrat das Recht geben, diese «festzustellen», enthält schon im alten Gesetz viele unklare Rechtsbegriffe, und noch mehr im neuen. Da die Feststellung der besonderen Lage dem Bundesrat die Macht zur Anordnung weitreichender Einschränkungen unserer



Freiheitsrechte gibt, müssten überprüfbare Erkenntnisse und Fakten vorliegen, die die «Feststellung der besonderen Lage» erlauben. Das ist aber nicht der Fall!

Dazu gehören Begriffe wie «Gesundheitsgefährdung», «erhöhte Gefahr der Ansteckung» «Überlastung der Gesundheitsversorgung...», «wenn die Krankheit durch die Vollzugsorgane nicht genügend verhütet oder bekämpft werden kann». Diese Begriffe können – nach unserer Erfahrung mit der Corona-(P)andemie – alles Mögliche bedeuten. Darum sind diese Artikel abzulehnen.

Nur in einem Fall (Art. 6 b) ist die Formulierung präzise: «Eine besondere Lage liegt vor, wenn die WHO festgestellt hat, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite besteht und durch diese in der Schweiz eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht» (Art. 6d) Damit ordnen wir uns allerdings der Beurteilung einer ausländischen Drittpartei (WHO) unter ohne Zustimmung der Schweizer Bevölkerung und als wäre die WHO unfehlbar. In einem eigenständigen Land mit direkter Demokratie (und überdurchschnittlichem, aber sehr teurem Gesundheitssystem) sind solche Bevormundungen auch im Epidemiefall grundsätzlich abzuweisen.

3. Das rEpG muss abgelehnt werden, weil die Bestimmungen zur Impfung und Impfpflicht äusserst fragwürdig sind. (u.a. Art 6c, 12, 20-24).

Beispiele:

Die eilig eingeführten Covid-«Impfstoffe» waren nicht genügend geprüft und schädigten mutmasslich viele Menschen. Unverständlicherweise wollte man keine Meldepflicht zu den Erkrankten mit einer Statistik und den Symptomen/Folgen führen.

Die Zulassung war immer nur eine «vorläufige» Zulassung. Die Bevölkerung wurde bis heute nie darüber aufgeklärt, dass sie im Prinzip an einem medizinischen Massenexperiment teilnahm. Es gibt im rEpG keinen Artikel, die die Bevölkerung zukünftig vor solchen Experimenten schützen würden.

Ganz im Gegenteil: im revidierten Gesetz werden erneut «Ausnahmen» von einer Wirksamkeits- und Sicherheits-Prüfung der «medizinischen Produkte» vor der Zulassung ermöglicht. (Art 44) Ausnahmen müssten gesetzlich klar geregelt sein.

Die Pharma-Industrie, die WHO und auch Bundesrat A. Berset (29.11.2023) sagten uns bei Covid nicht die Wahrheit über die Unwirksamkeit der mRNA-«Impfung» zum Schutz vor Ansteckung. Und nun will der Bundesrat die Impfpflicht unter unklaren Bedingungen für bestimmte Bevölkerungsgruppen im rEpG fest verankern! Das ist abzulehnen. Impfungen/Therapien greifen in das verfassungsmässig garantierte Recht auf körperliche Unversehrtheit ein und dürfen nur freiwillig geschehen.

Laut dem neuen Gesetz kann der Bundesrat ärztliches Personal unter bestimmten Bedingungen dazu verpflichten, Menschen zu impfen. Ärzte und Ärztinnen werden so zu reinen Ausführungsgehilfen politischer Massnahmen degradiert. Sind denn Ärzte keine Fachpersonen? Sie müssen ihrem Gewissen verpflichtet handeln können.

Es ist absurd, dass Frauen über fremdes Leben bestimmen können mittels Abtreibungen



oder Menschen über einen frühzeitigen Tod mittels einer „Sterbehilfeorganisation“, aber Menschen gezwungen werden können, sich etwas in den Körper spritzen zu lassen.

Das rEpG kommt den bevormundenden Bestrebungen der WHO mit ihren Internationalen Gesundheitsvorschriften und dem geplanten Pandemievertrag entgegen. Sollte die Schweiz den Pandemievertrag ablehnen, wäre das rEpG beinahe eine Kopie desselbigen.

Impfungen sollen an Bildungs-Institutionen und Firmen beworben werden. Das wird unweigerlich zu massivem Druck bzw. Ausübung von Zwang auf Schüler, Studenten und Arbeitnehmer führen, die sich nicht impfen lassen wollen.

Das Recht auf körperliche Unversehrtheit darf niemals mit Zwang, weder direkt noch indirekt bspw. durch Androhung eines Jobverlustes oder sonst zu erleidender Nachteile, ausgehebelt werden.

4. Das rEpG ist abzulehnen, weil die Bestimmungen zu Überwachung, Meldung, Datensammlung viel zu weit gehen (u.a. Art.11-13, 58-60)

Beispiele:

Das neue Gesetz enthält einen Paradigma-Wechsel: Es verlangt die Überwachung, Meldung und Datensammlung von Personen anstelle von Krankheitsfällen! Auch soziographische, verhaltensbezogene und die Intimsphäre betreffende Daten sollen gesammelt werden. Das geht viel zu weit.

Es sollen «erkrankte», «krankheitsverdächtige», «angesteckte» oder «ansteckungsverdächtige» oder «krankheitserregerausscheidende» Personen gemeldet und deren Daten übermittelt werden. Die Daten werden mit der AHV-Nummer verknüpft. Das führt dazu, dass jeder Mensch a priori zu einer vermeintlich kranken oder angesteckten und damit überwachten Person wird.

Die Bestimmungen des rEpG bedeuten eine «Verhaltenslenkung» der Bevölkerung. Das widerspricht im Kern der freiheitlichen und liberalen Gesinnung unseres Landes.

Wenn jede «Beobachtung» im Epidemiefall gemeldet werden muss – und zwar von jeder Institution oder Einrichtung, in der sich Menschen aufhalten, kommt dies einem Überwachungsstaat gleich und widerspricht unserer Verfassung.

5. Das Gesetz ist abzulehnen, weil es nichtssagende und damit unsinnige Impf-, Test- und Genesungsnachweise verlangt. (u.a. Art. 49)

Beispiele:

Ein Zertifikat kann nicht beweisen, dass ein Mensch nicht ansteckend ist, ebenso wenig wie ein Test ohne klinische Untersuchungen eine Ansteckung oder das Vorliegen einer Krankheit beweisen kann.

Menschen, die gesund und nie krank waren, hatten während der Corona-Pandemie keinen



Zugang zu einem solchen Nachweis und wurden diskriminiert.

6. Das Gesetz muss abgelehnt werden, weil es die Schweiz den Weisungen einer ausländischen nicht legitimierten Instanz unterstellen kann. (Internationale Organisation WHO) Art. 6b)

Beispiele:

Aus den Erläuterungen des rEpGs zu den Artikeln die Überwachung und die besondere Lage betreffend geht hervor, dass Beobachtungen gemeldet werden müssen, deren «Überwachung international vereinbart ist». Auch deshalb muss der Bundesrat die IGV und/oder den Pandemievertrag der WHO explizit ablehnen.

Unter gewissen Umständen soll damit die Schweiz im Fall einer Epidemie per rEpG einer Organisation unterstellt werden, in der es keine Rechenschaftspflicht, keine Verantwortlichkeit und kein unabhängiges Controlling der Entscheide des WHO-Generaldirektors gibt. Das muss klar abgelehnt werden.

Die Schweiz darf nicht der Willkür einer sich selbst ermächtigenden, nicht gewählten und nicht unabhängigen Organisation, die am Geldhahn von privaten Organisationen, Geldgebern und der Pharma-Industrie hängt, ausgeliefert werden.

Wie wir aus den bis heute bekannten IHR-Änderungen der WHO wissen, könnten nebst Krankheiten, künftig durchaus auch der Klimawandel oder Tierkrankheiten zu den Risiken gehören, für welche der Generaldirektor eine besondere Lage ausrufen kann. Es wird also mit dem rEpG möglich sein, künftig auch Verhaltens-Massnahmen zu verhängen, sollte sich die Bevölkerung nicht wunschgemäss klimaschonend verhalten.

7. Das Gesetz ist abzulehnen, weil es das verfassungswidrige Verbot von Menschenansammlungen, usw. enthält. (EPG Art. 40)

Beispiele:

Ohne irgendwelche Erkenntnisse darüber, was solche sogenannten Schutzmassnahmen zur Verhinderung von Ansteckungen wirklich gebracht haben, können sie im rEpG unter der «besonderen» Lage erneut angeordnet werden. Das entspricht nicht seriösen Massnahmen aufgrund von gesicherten Fakten.

So könnten die Kantone bestimmte Aktivitäten an definierten Orten sowie Menschenansammlungen im öffentlichen Raum verbieten oder einschränken.

Damit wird also bereits die Möglichkeit geschaffen, dass die Kantone die verfassungsmässigen, demokratischen Grundrechte der Bürger, an Kundgebungen und Demonstrationen teilzunehmen, verbieten können. Auch dieser Artikel ist verfassungswidrig.



8. Das Gesetz ist abzulehnen, weil es unpräzise Bestimmungen zu medizinischen Gütern und Arzneimitteln enthält ( Art. 44b)

Beispiel:

Die Erleichterung der Einfuhr von nicht zugelassenen, verwendungsfertigen Arzneimitteln, bzw. dass der Bundesrat künftig Ausnahmen für die Bestimmungen bei der Einfuhr von medizinischen Gütern machen kann, indem er die Bewilligungsvoraussetzungen anpasst, ist nach den Erfahrungen der Schweiz mit den sogenannten «Covid-Impfstoffen» grob fahrlässig.

9. Das Gesetz ist abzulehnen, weil der Bund im Epidemiefall Unmengen Impfungen und Medikamente bestellt, die nachher in dieser Menge nicht gebraucht und damit Unsummen an Geld unnötig ausgegeben werden (Art. 74, 74a-c)

Beispiele:

In Artikel 74 a-c wird festgehalten, dass der Bund für die Kosten der Impfungen und Medikamente aufkommt. Doch schlussendlich bezahlen die Steuerzahler. Diese können nicht mitbestimmen, wieviel bestellt wird, müssen aber auch Fehleinkäufe berappen.

Der Bund dürfte mit der Pharmaindustrie nur Verträge (Bestellungen) über Impfstoffe abschliessen, wenn bei Ausbruch einer Epidemie oder Pandemie bekannt ist, wie gefährlich eine Krankheit ist. Auch sollten Impfersteller verpflichtet werden, die Behandlung von Geschädigten zu finanzieren.

Die Haftung der Pharmakonzerne darf in den Verträgen nicht ausgeschlossen werden!

Wir danken Ihnen bestens für die Berücksichtigung unserer Vorschläge und Anliegen und stehen für Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Lisa Leisi, Präsidentin EDU Kanton St. Gallen

## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes



Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> X

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> X

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> X

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> X

### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
---	--	--	--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	--

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>

**Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> X
--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------------------------

**H. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> X

**I. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> X

**J. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> X

**Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung: Die EDU ist der Meinung, dass grundsätzlich die Wirtschaftsfreiheit nicht eingeschränkt werden darf und deshalb müssen auch keine gesetzlichen Grundlagen geschaffen werden.</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/> X

**K. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/> X

**L. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/> X

**M. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/> X

**3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**



Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b> Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung: Diese App wird früher oder später missbraucht für eine weitergehende Überwachung. Wehret den Anfängen!</b>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Eidgenössische Fachkommission für biologische Sicherheit
Abkürzung:	EFBS
Adresse:	EFBS c/o Bundesamt für Umwelt, CH-3003 Bern
Kontaktperson:	Elisabetta Peduzzi
Telefon:	+41 (0)58 460 52 38
E-Mail:	elisabetta.peduzzi@efbs.admin.ch
Datum:	22. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit  
mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Die Eidgenössische Fachkommission für biologische Sicherheit EFBS ist im Bereich der Gen- und Biotechnologie tätig und befasst sich insbesondere mit möglichen Risiken im Zusammenhang mit gentechnisch veränderten, pathogenen oder gebietsfremden Organismen zum Schutz von Mensch, Tier und Umwelt (SR 172.327.8 - Verordnung vom 20. November 1996 über die Eidgenössische Fachkommission für biologische Sicherheit sowie entsprechende Artikel in GTG, USG und EpG).

Sie berät als ständige Verwaltungskommission den Bundesrat und die Bundesämter bei der Vorbereitung von Gesetzen und Verordnungen, im Vollzug sowie bei Bewilligungsgesuchen (ESV, FrSV, KlinV).

Dabei hat sie sich auch intensiv mit Bewilligungsgesuchen während der COVID-Pandemie auseinandergesetzt: Im Rahmen von Beurteilungen von Gesuchen zur Labor-Diagnostik und zu Forschungstätigkeiten mit SARS-CoV2 sowie zu Bewilligungsgesuchen für COVID-Impfstoffe, immer mit der Absicht dazu beizutragen, die Sicherheit und den Schutz der Bevölkerung rechtzeitig zu gewährleisten.

Darüber hinaus unterstützt die EFBS im Moment einige Projekte, die zum Ziel haben, die möglichen Übertragungswege von Antibiotikaresistenzen besser zu verstehen, damit langfristig angemessene Präventionsmassnahmen getroffen werden können (z.B. die Untersuchung von Antibiotikaresistenzen in Schweinegülle sowie entlang der Lebensmittelkette in ready-to-eat Salaten). Hinzukommen zusätzliche Projekte, die sich mit Vektoren und mit denen von ihnen übertragenen Krankheiten befassen mit der Endabsicht, sie effizient zu überwachen und zu kontrollieren. Alle diese Projekte betrachten die Perspektive von One-Health und vom Klimawandel und sind im Einklang mit der von der EFBS verfassten Studie "Biologische Risiken Schweiz", die sie 2019 veröffentlicht hat ([www.efbs.admin.ch](http://www.efbs.admin.ch)) und in der sie sich mit Gefährdungs-Szenarien der nächsten 10 Jahren auseinandergesetzt hat.

Die EFBS begrüsst daher diese Revision des EpG grundsätzlich sehr, die darauf abzielt, die Bevölkerung in Zukunft noch besser vor übertragbaren Krankheiten schützen zu können: indem sie den gemachten Erfahrungen besser Rechnung trägt, ermöglicht sie eine effizientere Bewältigung künftiger Epidemien, Pandemien und besonderer Ereignisse. Die Revision legt aber auch mehr Gewicht auf aktuelle und bevorstehende Herausforderungen, insbesondere auf antimikrobielle Resistenzen und Lebensmittelassoziierte Infektionen sowie Vektor-übertragbare Krankheiten, und berücksichtigt stärker den One-Health-Ansatz, den Umweltaspekt und die genetische Sequenzierung als integralen Bestandteil der Überwachung, Datenbanken und Ausbruchsuntersuchungen. Dies hält die EFBS auch für sehr wichtig.



Einige Punkte, die im vorliegenden Revisionsvorschlag unserer Meinung nach noch gestärkt oder präzisiert werden könnten, haben wir unter dem jeweiligen Artikel in Gruppen und/oder einzeln erörtert (siehe weiter unten im Dokument).

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		

#### Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

Wir begrüßen sehr, dass der Begriff «Heilmittel» durch «wichtige medizinische Güter» ersetzt wird und gehen davon aus, dass die im Gesetzestext gelieferte Definition 'wichtige medizinische Güter: Heilmittel, Schutzausrüstungen und weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte' auch die notwendige Ausrüstung für eine Früherkennung und Diagnostik einschliesst, auch wenn nicht namentlich erwähnt. Covid hat wieder gezeigt, dass eine effiziente, sichere und einsatzbereite Diagnostik zur Unterstützung von Kontrollmassnahmen von zentraler Bedeutung ist.

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Wir begrüßen die Präzisierungen zur besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit (Art. 5a), zur besonderen Lage (Art. 6 - 6d) und zu Vorbereitungsmaßnahmen (Art.8). Diese werden unserer Meinung nach dazu beitragen, dass die Aufgaben und Kompetenzen zum Ergreifen von Massnahmen in einer künftigen Epidemie klarer werden.</p> <p>Dazu gehört auch der Einbezug der Wissenschaft und weiterer Akteuren anderer interessierter Kreise sowie die Anpassung der bestehenden Strukturen an die Eigenheiten der sich abzeichnenden Krise. Auch diesen letzten Punkt, der im erläuternden Bericht präzisiert wird (Art. 6a /Abs. 1; Art. 8 / Abs. 6) finden wir sehr wichtig und vertrauen darauf, dass er immer rechtzeitig berücksichtigt wird, auch wenn nicht namentlich im Gesetzestext erwähnt.</p> <p>Die Bestimmungen des Gesetzes tragen somit den Grundsätzen eines effizienten Ereignis- und Krisenmanagements Rechnung.</p>		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Art. 11 Abs. 2 'Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen	Ergänzungsvorschlag Art. 11 Abs. 2 (Überwachung der Resistenzen hinzufügen):



	<p>Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.'</p> <p>-&gt; Nach einer Infektion bei Menschen und Tieren erhöhen in der Tat die Resistenzen die Wahrscheinlichkeit an Komplikationen mit erschwerter Behandlung (erhöhte Morbidität und Mortalität). Es ist darum von zentraler Bedeutung, auf solide Daten in der Überwachung zurückgreifen zu können, um wirksame und rechtzeitige Maßnahmen zu treffen (siehe daher Ergänzungsvorschlag zu diesem Art. auf der rechten Seite sowie Kommentar bei Art. 19 und 19a)</p> <hr/> <p>Art. 11 Abs. 3 'Der Bundesrat kann Betreiber von Abwasserreinigungsanlagen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens, Tierhaltungs- und Schlachtbetriebe, Flughafenhalter und Unternehmen, die im Flugverkehr grenzüberschreitend Personen befördern, verpflichten, bei der Überwachung des Abwassers mitzuwirken.'</p> <p>-&gt; Je nach Erreger könnte das Monitoring anderer Umweltproben sinnvoll erscheinen und je nach dem auch technisch (Methoden) möglich und zuverlässig sein. Wir schlagen daher vor, diesen Artikel breiter zu formulieren (siehe Vorschlag auf der rechten Seite).</p>	<p>'Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und den damit verbundenen antimikrobiellen Resistenzen sowie des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.'</p> <hr/> <p>Ergänzungsvorschlag Art. 11 Abs. 3: '...bei der Überwachung des Abwassers und / oder anderer Umweltproben mitzuwirken.'</p>
12		
12a		
13		
13a	<p>Art. 13a Abs. 1 und Abs. 3 sind wie folgend formuliert: 1 'Die Spitäler melden den Verbrauch antimikrobieller Substanzen.' 3 'Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn: a. Substanzen neu oder erneut auf den Markt kommen; b. Reserveantibiotika verwendet werden; c. die</p>	



	<p>Einhaltung von Auflagen nach Artikel 19a Absatz 4 Buchstabe c überprüft werden muss.'</p> <p>-&gt; Ziel wäre, die Daten so vollständig wie möglich zu haben. Deshalb finden wir, dass man noch prüfen sollte, ob der Begriff 'Spitäler' Art. 13a Abs. 1 noch präzisiert werden soll (sind z.B. Spezialkliniken und Rehabilitationszentren mit gemeint?). Siehe z.B. Art. 19 Abs. 2 Bst. a wo explizit von 'Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens' geredet wird, sollte dies in diesem Artikel nicht gleich gemacht werden?</p> <p>Darüber hinaus soll geprüft werden, ob in Art. 13a Abs. 3 (allenfalls auch in Abs. 2 und 5.) statt 'Ärztinnen und Ärzte' nicht der Begriff 'Berufsgruppen, die im Bereich Humanmedizin antimikrobielle Substanzen verschreiben' verwendet werden soll (damit z.B. Zahnärzt*innen auch inbegriffen sind).</p>	
<b>15</b>	<p>Es wird begrüsst, dass im Bereich Epidemiologische Abklärungen die Zuständigkeit des BAG erweitert wird, insbesondere wenn mehrere Kantone betroffen sind. Auch gemäss erläuternder Bericht sieht Absatz 2 neu ausdrücklich vor, dass die Zuständigkeit zur fachlichen Unterstützung der Kantone bei epidemiologischen Abklärungen beim BAG liegt, wobei bei Bedarf eine Zusammenarbeit mit anderen Bundesbehörden (u. a. dem BLV in den Bereichen Lebensmitteln und Veterinärmedizin oder dem BAFU im Bereich Umwelt) erforderlich ist. Mit Absatz 3 wird die Möglichkeit des BAG eingeführt, auch selber epidemiologische Abklärungen durchzuführen, insbesondere wenn sich Ausbrüche nicht auf einen Kanton beschränken.</p> <p>Evtl. müsste Art. 13 Abs. 3 bezüglich der Zusammenarbeit auf Bundesstufe noch namentlich ergänzt werden (genau wie in Abs. 2, siehe auch Vorschlag auf der rechten Seite), um sie zu verstärken und noch deutlicher zu machen. Weiter könnte bei diesem Artikel auch der bei Bedarf rechtzeitige Einbezug von zusätzliche Fachexperten namentlich erwähnt werden.</p>	<p>Art. 15 Abs. 3: 'Es kann in Absprache mit den Kantonen in Zusammenarbeit mit anderen Bundesbehörden selber Abklärungen durchführen und wenn nötig zusätzliche Fachexperten beiziehen, insbesondere wenn mehrere Kantone betroffen sind.'</p>
<b>15a</b>	<p>Wie im erläuternden Bericht aufgeführt, können Lebensmittel die Quelle von übertragbaren Krankheiten sein. Deshalb müssten sie sowohl im Titel als auch im Absatz 1 aufgenommen werden, damit dieser Punkt noch verstärkt wird (siehe auch Vorschlag auf der rechten Seite).</p>	<p>Ergänzungsvorschläge: Art. 15a 'Genetische Sequenzierung im Bereich Mensch, Tier, Lebensmittel und Umwelt.'</p>



	->In der Tat spielen Lebensmittel und deren Vorbereitung und Verteilung in der gegenseitigen Abhängigkeit der Gesundheit von Menschen und Tier sowie der Umwelt (One Health) eine zentrale Rolle.	Abs. 1 'Die zuständigen Bundesbehörden sorgen zur Erkennung und Überwachung übertragbarer Krankheiten und antimikrobieller Resistenzen im Bereich Mensch, Tier, Lebensmittel und Umwelt für die genetische Sequenzierung ...'
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die EFBS begrüsst, dass nebst den Ärztinnen und Ärzten, Spitälern und anderen öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens die meldepflichtigen Behörden von Bund und Kantonen in den Bereichen Lebensmittel, Gebrauchsgegenstände, Umwelt oder Veterinärmedizin explizit aufgeführt werden. Es ist sinnvoll, wenn das BAG in Absprache mit den Kantonen selber epidemiologische Abklärungen durchführen kann, insbesondere wenn mehrere Kantone betroffen sind (Art. 15 Abs. 3). Die in Art. 15b Abs. 1 genannte Pflicht der verantwortlichen Person zur Weiterleitung von Krankheitserregern, welche im Rahmen der Selbstkontrolle nach Artikel 26 des Lebensmittelgesetzes vom 20. Juni 2014 isoliert wurden, wird begrüsst. Dadurch werden sich die Quellen resp. Ursachen von Lebensmittel bedingten Krankheitsausbrüche einfacher feststellen lassen. Wir finden es wichtig, dass bei Bedarf zusätzliche Fachexperten rechtzeitig einbezogen werden können sollen, was zumindest im erläuternden Bericht erwähnt werden sollte.</p>		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	Art. 19a Abs. 2: 'Er kann Ärztinnen und Ärzte, die antimikrobielle Substanzen verschreiben, zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit diesen Substanzen verpflichten.'	Änderungsvorschlag: 'Er kann Berufsgruppen, die antimikrobielle Substanzen verschreiben, zu regelmässiger



<p>-&gt; Dieser Artikel sollte für alle Berufsgruppen gelten, die Antibiotika verschreiben können (wie z.B. Zahnärzt*innen), siehe auch Kommentar Art. 13a und Vorschlag auf der rechten Seite.</p>	<p>Fortbildung im Umgang mit diesen Substanzen verpflichten.'</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Problematik der antimikrobiellen Resistenzen (AMR) und deren Folgen (höhere Morbidität und Mortalität in Folge einer resistenten bakteriellen Infektion) kann nur begegnet werden, wenn Strategien und Interventionen auf verschiedenen Ebenen und von verschiedenen Interessengruppen auf soliden Daten beruhen. Wir sind darum überzeugt, dass die systematische Erfassung von 'Routine-Daten' zu antimikrobiellen Resistenzen bei klinisch relevanten Bakterien von grundlegender Bedeutung ist. Es ist uns natürlich bewusst, dass die aktuelle Resistenzüberwachung auf der freiwilligen Teilnahme der Mikrobiologielaboratorien (Anresis-System) beruht. Auf freiwilliger Basis konnte eine gute – für die routinemässige Überwachung zufriedenstellende – Abdeckung erreicht werden. Im aktuellen Gesetz besteht jedoch keine Grundlage, Laboratorien bei Bedarf an der Teilnahme an dieser Überwachung zu verpflichten. Wir bedauern das und vermissen diesen Punkt im neuen Gesetzesentwurf (siehe auch Kommentar bei Art. 11 al. 2). Gemäss neuem Artikel 19a sind "Richtlinien zur systematischen Untersuchung auf antimikrobielle Resistenzen" nur möglich, wenn die Gesundheit durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet ist. Es stellt sich die Frage, ob es immer möglich ist, eine Gefährdung ohne lückenloses Grund-Monitoring festzustellen. Gemäss Angaben der WHO können die Bedeutung neu auftretender AMR und damit zusammenhängender Ereignisse umso besser eingeschätzt werden, je solider die Datenlage ist. Dies erleichtert zudem den frühzeitigen Informationsaustausch und fördert die Diskussion über epidemiologische und mikrobiologische Daten für koordinierte Massnahmen. In dieser Artikelgruppe wird von "Reserveantibiotika" gesprochen sowie von "im breiten Masse nicht sachgerecht eingesetzt werden". Diese Begriffe werden weder im Gesetzestext noch im erläuternden Bericht weiter definiert, wir finden das sollte mindestens in letzterem der Fall sein.</p>	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		



<b>24</b>	
<b>24a</b>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Wir begrüßen sehr, dass ein niederschwelliger Zugang zu Impfungen durch diesen Artikel verstärkt wird, und zwar sowohl für die nach nationalem Impfplan empfohlenen Impfungen als auch für Impfungen, die bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit empfohlen werden, wie z.B. in einer Pandemie-Situation. Bessere Durchimpfungen der Bevölkerung und Risikogruppen gegen gewisse Erreger (wie z.B. Grippe, RSV) können auch dazu beitragen sekundäre Infektionen zu vermeiden, die wiederum auch von AMR Erreger verursacht werden können und zu erhöhter Morbidität und Mortalität führen können. Bessere Durchimpfungsdaten können auch dazu beitragen koordinierte Massnahmen zu fördern (wie z.B. gezieltere Impfkampagnen, verbesserte niederschwellige Impfungänge, usw.).</p>	

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Wir erachten es als sinnvoll, die Erfahrungen aus der Pandemie in diesen Artikeln aufzunehmen.</p>		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c		
44d		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir begrüßen es, die notwendigen Kapazitäten für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Erregern im Epidemiegengesetz zu regeln und die entsprechenden Kapazitäten vorzusehen und auch in diesen Artikeln die Erfahrungen aus der Pandemie einfließen zu lassen. In diesen Artikeln sollten aber die notwendigen Laboreinrichtungen für eine rasche und sichere Diagnostik stärker in Betracht gezogen werden müssen.</p>		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Auch bei diesem Artikel erachten wir es als sinnvoll, die Erfahrungen aus der Pandemie aufzunehmen.</p>		



Bei Artikel 47 begrüßen wir die Verstärkung für die Kontrolle von Vektoren (die Krankheitserreger auch auf den Menschen übertragen können) sehr, bei der Kantone und zuständige Bundesstellen involviert sein müssen. In diesem Sinn begrüßen wir diesen Artikel sehr und sehen ihn auch als Unterstützung des One-Health Ansatzes. Wir möchten anmerken, dass auch in diesem Bereich rechtzeitig Fachexperten miteinbezogen werden müssen, um das Ergreifen wirksamer Maßnahmen zu verstärken und würden es begrüßen, wenn dies zumindest im erläuternden Bericht erwähnt wird.

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:  
Aus unserer Sicht sind die Förderungsmassnahmen dieser Artikel sinnvoll und zu begrüßen. Wir finden auch gut, dass bei 'Art. 51a Finanzhilfen für antimikrobielle Substanzen' auch die Forschung mitgemeint ist und nicht nur Markteintritte.

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Ergänzungen in Art. 53 Abs. 2 werden begrüsst ebenso wie die Einführung der Krisenorganisation an Stelle des Einsatzorgans. Bei Art. 54 zu Koordinationsorgan begrüssen wir auch, dass weitere Präzisierungen aufgrund der Erfahrungen vorgenommen worden sind.</p> <p>Wir vermerken nur Folgendes:</p> <p>Aktuelle Version: Art. 54 Koordinationsorgan</p> <p>‘1 Bund und Kantone schaffen ein Organ zur Förderung der Zusammenarbeit (Koordinationsorgan). Für bestimmte Themen, insbesondere für die Erkennung und Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Zoonosen, können Organe gebildet werden.</p> <p>2 Das Koordinationsorgan und seine Unterorgane setzen sich zusammen aus Vertreterinnen und Vertretern des Bundes und der Kantone. Bei Bedarf können sie mit weiteren sachkundigen Personen ergänzt werden.’</p> <p>Vorgeschlagene revidierte Version von Art. 54:</p> <p>‘1 Bund und Kantone verfügen über ein Koordinationsorgan zur Förderung der Zusammenarbeit und der strategischen Planung. Für bestimmte Themen, insbesondere für die Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Zoonosen sowie im Bereich globale Mobilität können zusätzliche Organe gebildet werden.</p> <p>2 Das Koordinationsorgan und die zusätzlichen Organe setzen sich zusammen aus Vertreterinnen und Vertretern des Bundes und der Kantone.’</p> <p>-&gt; Wir würden die folgende Präzisierung 'Bei Bedarf können sie mit weiteren sachkundigen Personen ergänzt werden' beibehalten.</p>		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

Allgemeine Bemerkung: Die Bearbeitung, der Austausch und die Einsicht in Personendaten ist ein juristisch heikles Thema und muss prinzipiell dem Datenschutz Rechnung tragen. Das Thema ist primär von juristischer Seite her anzuschauen. Es macht sicher Sinn, die Bestimmungen zur Datenbearbeitung auszubauen. Wichtig ist, dass die einzelnen Stellen nur die zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderliche Rechte auf Einsicht und Bearbeitung der Personendaten erhalten, welche im Zusammenhang mit der Erfüllung ihrer Aufgaben stehen.

Speziell begrüsst wird die Einführung des nationalen Informationssystems «Genom-Analysen». Dadurch werden die epidemiologischen Abklärungen erleichtert. Durch den Abgleich der genetischen Information eines Krankheitserregers zwischen Probenmaterial von Menschen, Lebensmitteln, Gebrauchsgegenständen, Tieren oder der Umwelt lässt sich ein epidemiologischer Zusammenhang oder eine gemeinsame Ansteckungsquelle eruieren. Damit können neue Ansteckungen und potenziell schwere Krankheitsverläufe vermieden werden. Wir hoffen, dass dadurch die Vernetzung und der One-Health Ansatz optimal verstärkt und ausreichende Informationen zum Zweck der epidemiologischen Überwachung erfasst werden und für Beauftragte zugänglich sind. Dadurch sollen wichtige Zusammenhänge in den Daten aus den verschiedenen Bereichen eruiert und rechtzeitig entsprechende Massnahmen getroffen werden.

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



**Erläuterung:**

Wir verzichten darauf, uns zu diesem Artikel zu äussern, da es nicht direkt zur Expertise unserer Kommission gehört.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		



<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir verzichten darauf, uns zu diesen Artikeln zu äussern, da es nicht direkt zur Expertise unserer Kommission gehört.		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Gut, dass bei dieser Artikel-Gruppe wieder die Erfahrungen der Pandemie berücksichtigt werden und sehr gut, dass sich ein eigener Artikel "One Health" widmet.		
Art. 81a 'Zusammenarbeit im Bereich Mensch, Tier und Umwelt Der Bund und die Kantone arbeiten im Rahmen ihrer Zuständigkeiten bei der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten mit einer ganzheitlichen Sichtweise auf die Gesundheit von Mensch und Tier sowie die Auswirkungen aus der Umwelt zusammen.'		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir verzichten darauf, uns zu diesen Artikeln zu äussern, da es nicht direkt zur Expertise unserer Kommission gehört.		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?
--



Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  
(*bitte unten erläutern*)

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  
(*bitte unten erläutern*)

**Erläuterung:**

Wir verzichten darauf, uns dazu zu äussern, da es nicht direkt zur Expertise unserer Kommission gehört.

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Eidgenössische Kommission für Impffragen
Abkürzung:	EKIF
Adresse:	c/o BAG Schwarzenburgstrasse 157; 3097 Liebefeld
Kontaktperson:	Christoph Berger, Zürich; Christoph Berger, Basel
Telefon:	044 266 72 50
E-Mail:	christoph.berger@kispi.uzh.ch christoph.berger@usb.ch
Datum:	20.03.24
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	im Namen der EKIF

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Die EKIF fokussiert in dieser Stellungnahme auf impfpräventable Erkrankungen und deren Erfassung sowie für die Erstellung und Anpassung von Impfpfehlungen sowie die Erfassung der Akzeptanz und Umsetzung (Promotion und Durchimpfung) relevanten Aspekte, dazu gehört auch die Vorgaben das ein Impausweis (Dokumentation) vorhanden sein und bei Impfung nachgeführt werden muss.

Bei der der Umsetzung verschiedener Massnahmen zur Datenerhebung und -analyse im Kontext sehen wir Klärungsbedarf bei folgenden Punkten (Pandemiebekämpfung).

1) Interoperabilität, Verknüpfbarkeit von Daten

Wir begrüßen die genaueren Beschreibungen der Datenbanken und Prozesse in der vorliegenden Revision. Es scheint uns wichtig zu betonen, dass die Interoperabilität der verschiedenen Systeme, unter Einhaltung des Once-only Prinzips sowie der Prinzipien der Privatsphäre und der Datensicherheit, unbedingt eingehalten werden müssen. Damit die Daten verknüpft werden können, wird in allen Datenbanksystemen eine einheitliche Identifikation benötigt.

2) Datensicherheit, Privatsphäre und Einwilligung

Die Aggregation umfassender Daten muss den Schutz der Daten und der Privatsphäre gewährleisten. Gleichzeitig müssen die im Gesetz vorgeschriebenen Verwendungszwecke der Daten hinsichtlich Monitoring, Überwachung und Forschung pragmatisch umsetzbar bleiben. Anstelle einer aktiven Einwilligung im Sinne eines Opt-in-Prinzips schlagen wir ein informiertes Einverständnis als Opt-out vor, die die praktische Umsetzung von Datensammlungen, z.B. für das Impfmonitoring, deutlich erleichtern wird. Die Betonung liegt auf "informiert"; es müssen Massnahmen ergriffen werden, um sicherzustellen, dass die Öffentlichkeit ihr Recht auf ein Opt-out problemlos wahrnehmen kann.

3) Gesamtkoordination und Aufbau von Digitalkompetenz

Idealerweise sollte eine Bundesstelle, z.B. das BIT, die Gesamtverantwortung dafür übernehmen und auch den Aufbau von digitalen Kompetenzen in den kantonalen Verwaltungen und der Bundesverwaltung vorantreiben.



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a	siehe Feld sonstige Rückmeldungen	
6b		
6c		



<b>6d</b>	
<b>8</b>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: in der besonderen Lage ( z.B. unter 1 Art 6a oder 6c oder 17 oder 53? ) braucht die EKIF (wie auch andere relevanten Kommissionen) zusätzliche Ressourcen z.B. zur Bildung eines "Krisenausschusses" für die Herausforderungen in dieser besonderen Lage. Nur so ist es möglich, dass Expertinnen (z.B. der EKIF) im Falle einer Krise freigestellt werden können und dem Arbeitgeber vergütet werden oder dort freigestellt werden könnten mitb entgeltung des Arbeitgebers.</p>	

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>1) Die Überwachung der Durchimpfung auf Bevölkerungsebene und von Risikopersonen und aller hospitalisierten Personen sollte erwähnt werden.</p> <p>2 ) Diese Art der Überwachung sollte auch Informationen auf Bevölkerungsebene liefern. Das bedeutet, dass die Überwachung nicht nur auf den Daten der Leistungserbringer beruhen kann. Das BAG sollte bevölkerungsbezogene Erhebungen in Auftrag geben oder organisieren (siehe auch Art 24)</p>	<p>2 Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten, des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen und der Durchimpfung der Bevölkerung, spezieller Risikopersonen und von Personen welche hospitalisiert werden mussten.</p>
<b>12</b>	<p>Diese Überwachungsdaten sollten rasch ausgewertet und so rasch als möglich in geeigneter Form zur Verfügung stehen, insbesondere auch für die EKIF und das BAG um aktuelle Impfpfehlungen zu erstellen bzw. bei Lageänderung zeitnah anzupassen (siehe auch Art 24)</p>	
<b>12a</b>		



13	Der Artikel sollte klarer spezifizieren, ob für die Erhebung dieser Informationen ein neues Informationssystem aufgebaut wird	
13a	.	
15		
15a		
15b		
16		
17	Es ist sehr wichtig, dass das BAG Expert:innen mit der Durchführung von Überwachungsmassnahmen beauftragen kann, insbesondere bei bevölkerungsbezogenen Erhebungen.	siehe Kommentar Art 11
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>	
19			
19a			
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:			

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>	<p>Wir bevorzugen die jetzige Formulierung gegenüber dem neuen Vorschlag (Beibehaltung der bisherigen Fassung). Es handelt sich faktisch um eine Zusammenarbeit in Inhalt und Darstellung; für die öffentliche Akzeptanz und Wahrnehmung ist es ungünstig, den Impfplan als alleiniges Produkt und Dokument des BAG darzustellen.</p> <p>Es braucht ein zentrales nationales Informationssystem zur Überwachung der Durchimpfung (z.B Daten aus dem elektronischen Impfausweis oder ein anderes System, welches die Durchimpfung in der Bevölkerung erfasst)</p>	<p>Abs 1 bisherige Version beibehalten (d.h. : Das BAG erarbeitet und veröffentlicht in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Kommission für Impffragen Impfeempfehlungen in Form eines nationalen Impfplans).</p> <p>Neuer Absatz 3 (am besten hier, oder alternativ neuer Absatz 1 in Art 21): "Das BAG stellt Dokumente zur Verfügung, um die Umsetzung des den Impfplan und der Impfeempfehlungen sowohl für die Fachleute des Gesundheitswesens als auch für die breite Öffentlichkeit zu fördern.</p> <p>Das BAG unterhält ein zentrales Informationssystem zur Überwachung der Impftätigkeit, das mit den anderen Informationssystemen zur Überwachung von Infektionskrankheiten verbunden und interoperabel ist."</p>
<b>21</b>	<p>Die Kantone bieten nicht nur Impfungen an, sondern informieren in einem ersten Schritt auch über den schweizerischen Impfplan und die speziellen schweizerischen Impfeempfehlungen (schriftlich oder kommerziell oder z.B. an Elternabenden zu Schulbeginn, an der Universität usw.).</p>	<p>zusätzlich: "Die Kantone fördern Impfungen, indem sie die von den Impfeempfehlungen betroffenen Personen über den nationalen Impfplan und die entsprechenden diese Gruppe betreffenden Impfungen gemäss nationaler Empfehlung informieren."</p>
<b>21a</b>		
<b>24</b>	<p>Der Artikel ist angemessen und sinnvoll. Wir schlagen folgende Präzisierungen im Gesetz (bzw. zur späteren Regelung in einer Verordnung) vor:</p> <p>1) Obwohl es im Begleitbericht heisst, dass zusätzliche Daten zu soziodemographischen Merkmalen erhoben</p>	<p>- Gesundheitsdaten die für Impfmonitoring erhoben werden sollen demographische Daten beinhalten-</p>



<p>werden können (z.B. zu Alter, Geschlecht, Adresse oder Wohnort, Geburtsort, Staatsangehörigkeit), wird dies aus dem Gesetzestext nicht ganz deutlich (insb. Abs 2). Solche Informationen können von entscheidender Bedeutung sein, um die Durchimpfung bestimmter Bevölkerungsgruppen zu überwachen und zu verbessern, zum Beispiel durch gezielte Kommunikationsmassnahmen. Auch ist nicht vorgeschrieben, dass die Impfungen von der Impfstelle dokumentiert werden müssen (obligatorisch für die Impfgenehmigung und -abrechnung). Eine solche Dokumentation ist unerlässlich und sollte für die Impfstellen verpflichtend sein.</p> <p>2) Abs. 2, informierte Zustimmung; wir schlagen vor, die genannte Weitergabe und Nutzung von Daten als Opt-out-Verfahren einzuführen (und das Gesetz entsprechend zu ändern); die aktive Einholung der informierten Zustimmung kann in Krisensituationen, in denen die Effizienz der Impfstoffabgabe/-verabreichung Priorität hat, nicht praktikabel sein. Ausserdem könnten die Personen, die sich impfen lassen möchten, mit den Informationen überfordert sein. Ein Opt-out ist ethisch vertretbar, wenn gleichzeitig Informationen in Laiensprache über die Datenerhebung und -verwendung erstellt werden, auf die die Betroffenen vor ihrem Impftermin zugreifen können oder die ihnen vorgängig aktiv kommuniziert werden. Ein Opt-out hat wahrscheinlich auch weniger störende Auswirkungen auf den Ablauf der Impfung. Ebenso empfehlen wir, auch das Einverständnis für die gemeinsame Nutzung von Impfdaten, die über das EPD weitergegeben werden sollen, auf einer Opt-out-Basis durchzuführen (Abs. 4).</p> <p>Die Daten der Durchimpfung in der Bevölkerung oder spezifischen Risikogruppen (siehe Kommentar Art. 11) müssen rasch analysiert sein und dem BAG/EKIF zur Entscheidungsfindung zeitnah zur Verfügung stehen.</p> <p>3) Abs 3 das BAG stellt einen Impfausweis zur Verfügung, der idealerweise elektronisch ist, a) um nicht verloren zu gehen b) mit der Möglichkeit, ihn in einer Datenbank zu hinterlegen</p> <p>4) Abs 4, wir begrüßen die vorgesehene Möglichkeit des Datenaustausches via EPD. Da das nationale elektronische Patientendossier (EPD) und die Möglichkeit, Impfdaten in einem strukturierten Format zu speichern (wie in der Digisanté-Roadmap</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Impfmonitoring Daten sollen erhoben werden dürfen, wenn die Person nicht ein opt-out macht nach Information</li><li>- verabreichte Impfungen müssen dokumentiert werden von der Impfstelle</li><li>- das BAG garantiert eine rasche Analyse und Verfügbarkeit von Impfmonitoringdaten, wenn eine besondere Lage dies notwendig macht</li><li>- BAG stellt Impfausweis zur Verfügung idealerweise elektronisch</li><li>- Überwachungs-System für schwere Impfnebenwirkungen wichtig</li></ul>
--	--



	<p>vorgesehen), derzeit noch nicht voll funktionsfähig sind, sollte eine Verordnung Massnahmen zur Erleichterung der Übergangszeit und zur Klärung der Datenstandards vorsehen, um die Interoperabilität der Daten zu gewährleisten. Die dokumentierten Impfungen (z.B. über den Impfausweis oder die Krankenkasse) müssen nachträglich in einer Datenbank, bzw. dem EPD hinterlegbar sein.</p> <p>5) Abs. 5, diese Daten sollen in einer anonymisierten Datenbank gesammelt und aufbereitet werden, damit Kantone und das BAG diese Informationen als Grundlage für die im Art. 24a aufgeführten Zwecke regelmässig auswerten können.</p> <p>6) Das Gesetz sollte auch Massnahmen für eine systematischere Überwachung von schweren Impfnebenwirkungen vorsehen. Wir sind uns bewusst, dass die Meldung von Nebenwirkungen in anderen Gesetzen (Heilmittelgesetz) geregelt ist, doch sollte unseres Erachtens auch das Epidemiengesetz unterstützend dazu beitragen, dass solche unerwünschten Wirkungen systematischer gemeldet werden und dass die Datenqualität solcher Meldungen verbessert wird.</p>	
<b>24a</b>	Ein zentrales Informationssystem mit anonymisierten Angaben für das Impfmonitoring ist empfehlenswert, damit die Daten in harmonisierter Form ausgewertet werden können.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		



<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	Hier spezifizieren, dass dies neben Arzneimitteln auch für prophylaktische Massnahmen wie Impfstoffe oder prophylaktische Antikörpertherapien gelten soll (Beispiel MPOX, prophylaktische COVID Antikörper)	
<b>44c</b>	siehe Kommentar 44b -> gilt hier gleich	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a	Unklar, warum spezifischer Abschnitt für 'antimikrobielle Substanzen' aber nicht Impfstoffe. Braucht es mindestens genauso für Impfstoffe wie fanimikorbielle Substanzen (Primärprävention)	Ergänzung Text mit Abschnitt zu FInanzhilfe für Impfstoffe analog antimikrobielle Substanzen
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53	Abs1: Gleiches sollte für Expert:Innen gelten, welche ausserhalb ihrer Anstellung über längere Zeit und mit hohem Zeitaufwand Tätigkeiten für Kommissionen, Expertinnengruppen oder Arbeitsgruppen für den Bund ausführen	
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c	Nationales Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» hier sollten unter Abs 3 (welche Daten sind enthalten) nicht nur antimikrobielle Substanzen sondern auch der Impfstatus in Bezug auf die zur Diskussion stehenden Infektionskrankheit enthalten sein	Ergänzung neuer Punkt e) Daten über den Impfstatus
60d		
62a		



<b>69</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		



<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**

<b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b>	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

**5. Weitere Rückmeldungen**

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



CH-3003 Berne, CFC

E-Mail

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Référence :

Votre référence :

Notre référence : voj

**Berne, le 14 mars 2024**

## **Prise de position de la Commission fédérale de la consommation sur la révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp)**

Madame, Monsieur,

Faisant suite à l'invitation du Département fédéral de l'intérieur (DFI) du 8 décembre 2023, la Commission fédérale de la consommation (CFC) a le plaisir de vous faire parvenir ci-joint, dans le délai imparti, sa prise de position sur la procédure de consultation relative à la modification de la loi sur les épidémies (LEp).

### **En général :**

La CFC partage l'avis du Conseil fédéral quant à la nécessité de procéder à une révision de la LEp en fonction des expériences réalisées lors de la pandémie de COVID-19. A cet égard, la CFC salue la volonté du Conseil fédéral d'améliorer les faiblesses de la législation actuelle, en particulier s'agissant de l'approvisionnement du pays en biens médicaux et de la résistance aux antimicrobiens qui représente un défi considérable pour les années à venir en termes de santé publique.

### **Détection/surveillance et numérisation :**

La CFC soutient la position du Conseil fédéral selon laquelle la détection et la surveillance ont un rôle essentiel à jouer dans la gestion des maladies transmissibles et des résistances aux antimicrobiens et que la numérisation représente un instrument important dans ce contexte. Cela étant, la CFC remarque que plusieurs bases légales figurant dans l'AP-LEp ne disposent pas de la densité normative nécessaire pour constituer une clause de délégation valable en faveur du Conseil fédéral, voire d'autres autorités d'exécution de la loi en question.

La CFC estime que l'art. 49b AP-LEp concernant le certificat sanitaire doit être détaillée quant à son champ d'application, notamment en précisant que sa mise en œuvre pour le territoire suisse (par opposition à une utilisation pour entrer dans d'autres pays et en sortir) ne peut avoir lieu qu'en cas de situation de crise, à savoir en cas de situation particulière ou extraordinaire et pour une période limitée, conformément au principe de proportionnalité. La formulation proposée est trop vague vu l'impact que cet instrument peut avoir sur la liberté de mouvement des personnes.

La transmission de données sensibles à des tiers prévue à l'art. 58 AP-LEp constitue une atteinte à la personnalité. Des données sensibles ne peuvent être communiquées à des tiers que sous une forme ne permettant pas d'identifier la personne concernée.

De manière générale en ce qui concerne le traitement des données, la CFC remarque que la question du lieu de stockage n'est pas évoquée. Considérant le caractère essentiellement sensible des données traitées dans la cadre de la LEp, il y a lieu que ces dernières soient hébergées en Suisse et ne soient pas transmises à l'étranger afin de réduire les éventuelles atteintes à la personnalité.

### **Résistances aux antimicrobiens et infections associées aux soins :**

La CFC partage les préoccupations du Conseil fédéral concernant la problématique de la résistance aux antimicrobiens. Elle considère également qu'il existe un besoin de renforcer la prévention des résistances aux antibiotiques et des infections associées aux soins dans les hôpitaux et les autres établissements de santé. De manière générale, la CFC soutient les mesures proposées.

Cela étant, elle remarque que les modifications proposées se concentrent sur la prévention en relation avec l'usage d'antibiotiques. Il ressort par exemple du rapport explicatif que les hôpitaux et autres institutions sanitaires devront prendre des mesures pour prévenir ce genre d'infections en établissant notamment des modules d'intervention ou de surveillance (cf. art. 13a AP-LEp). Il est également mentionné que les médecins qui prescrivent des antibiotiques puissent être tenus de suivre une formation continue minimale concernant les dernières découvertes sur l'utilisation correcte de ces substances (cf. Art. 19a AP-LEp). Si la CFC se félicite de ces mesures, elle estime toutefois que la lutte contre la résistance aux antimicrobiens ne doit pas se concentrer essentiellement sur le monitoring et les méthodes de prescription des médicaments antibiotiques.

En effet, il existe sur le marché suisse des médicaments autorisés par Swissmedic qui permettent de réduire la consommation d'antibiotiques, respectivement la résistance à ces produits. Tel est le cas par exemple des vaccins, des médicaments immunomodulateurs et des lysats bactériens. Ces médicaments relèvent de la prévention clinique. Ce domaine devrait également être pris en considération dans le cadre du présent projet de révision, y compris s'agissant des incitations à la recherche et au développement (cf. Art. 51a AP-LEp).

### **Approvisionnement :**

Les expériences tirées de la lutte contre le COVID-19 ont montré les difficultés d'approvisionnement des biens médicaux en Suisse. Comme le relève le Conseil fédéral dans son rapport explicatif, même en situation normale, l'approvisionnement de la population suisse en médicaments et dispositifs médicaux (produits thérapeutiques) n'a cessé de se détériorer au cours des quinze dernières années.

Afin de pallier les problèmes d'approvisionnement, la CFC invite le Conseil fédéral à favoriser activement les chaînes de création de valeur, notamment en valorisant les unités de production de biens médicaux sur le territoire suisse dans le cadre des mesures d'encouragement ressortant des art. 51 et 51a AP-LEp.

**Art. 9a LPT<sub>h</sub> (autorisation à durée de mise sur le marché ; usage compassionnel) :**

La CFC regrette que le Conseil fédéral ait décidé d'intégrer la révision de l'art. 9a LPT<sub>h</sub> (autorisation à durée limitée) au présent projet de révision qui a lieu parallèlement à celle de la LPT<sub>h</sub> (cf. Rapport explicatif du 29 novembre 2023 concernant l'AP-LEp, p. 113).

En effet, l'art. 9a LPT<sub>h</sub> règle la procédure d'autorisation de mise sur le marché de médicaments à titre compassionnel (« *compassionate use* »). Cette disposition permet de mettre à disposition des patients atteints de maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité des médicaments dont on espère qu'ils permettront d'apporter un grand bénéfice thérapeutique alors qu'il n'existe aucune alternative thérapeutique. Ce régime dérogatoire est une forme de mise sur le marché anticipée de médicaments même si les documents attestant de leur sécurité et de leur fiabilité ne sont pas tous disponibles.

Jusqu'à la pandémie de Covid-19, cette disposition n'avait pas été appliquée pour mettre sur le marché des médicaments nécessaires à la prévention et à la lutte contre une maladie transmissible en cas de situation particulière ou extraordinaire, tels que des médicaments prophylactiques. A la lecture du rapport explicatif du 29 novembre 2023 concernant la révision de la loi sur les épidémies (p. 113), la CFC constate dès lors qu'il existe actuellement une lacune dans la LPT<sub>h</sub> pour mettre sur le marché de manière anticipée des médicaments prophylactiques en cas de situation d'urgence.

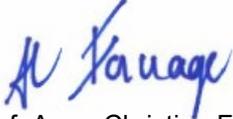
Comme le relève le Conseil fédéral dans son rapport explicatif du 29 novembre 2023 concernant l'AP-LEp, lors des décisions en matière d'autorisation des médicaments, les autorités compétentes font souvent face à un dilemme : d'un côté il faut éviter de retarder inutilement la mise sur le marché de nouvelles substances, de l'autre il faut examiner le rapport bénéfice/risque sur la base des données d'études disponibles. Or, la question de savoir si l'administration préventive d'un médicament, pour lequel tous les documents attestant de sa sécurité et de sa fiabilité ne sont pas disponibles, offre un rapport bénéfice-risque favorable est complexe. Les patients n'étant pas encore malades en pareille situation, l'application de l'usage compassionnel est par ailleurs discutable.

Vu l'importance considérable du sujet au regard de la sécurité des patients exposés aux risques de médicaments qui ne sont pas entièrement testés, la modification proposée par le Conseil fédéral concernant l'art. 9a LPT<sub>h</sub> nécessite davantage d'attention et doit être traitée dans le cadre de la révision de la LPT<sub>h</sub>. Autrement dit, l'inclusion de la modification de l'art. 9a LPT<sub>h</sub> dans l'annexe de l'AP-LEp n'est vraisemblablement pas appropriée.

Selon la CFC, une discussion doit avoir lieu concernant la création d'une nouvelle base légale permettant de mettre sur le marché des médicaments nécessaires à la prévention et à la lutte contre une maladie transmissible en cas de situation particulière ou extraordinaire. Une telle base légale devrait à tout le moins prévoir des lignes directrices permettant de guider l'autorité dans l'examen délicat du rapport bénéfice-risque au regard de la santé publique.

La CFC vous remercie de l'attention portée à sa prise de position et vous présente, Madame, Monsieur, ses très respectueuses salutations.

Pour la Commission fédérale de la Consommation



Prof. Anne-Christine Fornage  
Présidente



Prof. Melinda Lohmann  
Vice-présidente

Eidg. Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Per E-Mail an: [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 14. März 2024

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Dachverband Swiss LiveCom Association EXPO EVENT reicht unter Eingabe mit heutigem Datum fristgerecht seine Stellungnahme im Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) ein.

### **Das Wichtigste in Kürze**

- Wir begrüßen die Teilrevision des Epidemiengesetzes.
- Bei einer Epidemie sind die involvierten Kreise – insbesondere die direkt betroffenen Wirtschaftsverbände – frühzeitig in die Entscheidungsfindung einzubeziehen. Dies garantiert einen pragmatischen Ansatz. Dadurch kann vermieden werden, dass praxisfremde und bürokratisch starre Anordnungen hoheitlich über die Köpfe der Sozialpartner und Direktbetroffenen bzw. deren Branchenverbände verfügt werden.
- Wenn der Staat qua seiner hoheitlichen Gewalt bei Epidemien wirtschaftliches Handeln ganz oder teilweise verbietet, ist eine darauf zurückzuführende Wirtschaftseinbusse bei juristischen Personen, bzw. im Erwerbsausfall bei natürlichen Personen, für die Dauer der behördlich verfügten Einschränkungen zu entschädigen. Hierfür braucht es eine gesetzliche Grundlage im EpG.
- Die vorgeschlagenen Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7 EpG sind viel zu restriktiv. Neben Kurzarbeitsentschädigung, Corona-Erwerbsersatz und Überbrückungskredite ist im EpG auch vorzusehen, dass insbesondere auch Härtefallprogramme ausgerichtet werden können.
- Für die Art. 70a bis und mit Art. 70g des Vorentwurfes machen wir konkrete Abänderungsvorschläge (vgl. Buchstabe C, Ziffer 2, Buchstabe c unserer Eingabe).
- Nebst Änderungen im EpG schlagen wir zusätzlich Änderungen im Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG) vor (vgl. Buchstabe C, Ziffer 2, Buchstabe d unserer Eingabe).

## **A. ÜBER UNS**

Swiss LiveCom Association EXPO EVENT steht für einen starken nationalen Branchenverband, der sich für die Anliegen der LiveCom Branche einsetzt. Der Verband ist 2009 aus der Fusion der Vereinigung Messen Schweiz und der Expo-Event Swiss Association entstanden. Mit Messen, Supplier und Agenturen sind alle Anbieter der Event-Welt in einem Dachverband vereint. Damit ist Swiss LiveCom Association EXPO EVENT heute das Sprachrohr der LiveCom-Branche.

## **B. BESCHRÄNKUNG**

In unserer Eingabe behandeln wir nicht abschliessend alle Punkte der Teilrevision. Wir beschränken unsere Stellungnahme auf den Bereich «Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7», sprich die Art. 70a – 70f des Vorentwurfs.

## **C. STELLUNGNAHME**

### **1. Lehren aus der Corona-Pandemie**

#### a) Allgemeine Bemerkungen

Die Schweiz hat im internationalen Vergleich die Corona-Pandemie ordentlich gemeistert. Dank dem Föderalismus, dem Einbezug breiter Kreise bei der Definition der Massnahmen und dem oftmaligen Verzicht von Top-down-Befehlen wurde versucht, die unterschiedlichen Interessen bei der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen. Dies gelang häufig, wenn auch nicht immer.

Nichtsdestotrotz hat die Corona-Pandemie offensichtliche Schwächen im Schweizer Krisenmanagement offengelegt. Das Fehlen einer tauglichen Krisenorganisation beim Bund führte zu einem Verwalten der Krise. Insgesamt waren die meisten Akteure ungenügend vorbereitet. Sie wurden daher von einer kurzfristigen Entscheidung zur nächsten getrieben.

Erschwert wurde das Krisenmanagement durch die mangelnde Digitalisierung im Gesundheitswesen und ein schlechtes Datenmanagement. Die Behörden kannten deswegen oftmals die Lage nur unvollständig und mussten teilweise im Blindflug operieren.

Diese Fehler gilt es zu korrigieren. Die Teilrevision des EpG ist ein Teil davon. So ist nachzubessern, wo nachzubessern ist und zusätzlich ist bisher Versäumtes aufzunehmen.

Deshalb begrüssen wir, dass das Epidemiengesetz einer Teilrevision unterzogen wird.

#### b) Inbesondere wirtschaftliche Unterstützung

Die Schweiz steht unter den westlichen Ländern i.S. Pandemie-Bewältigung solide bis sehr gut da. Gerade die Wirtschaft kam deutlich besser durch die Coronakrise, verglichen mit anderen Staaten.

Dies dürfte im Wesentlichen auf drei Faktoren zurückzuführen sein. Erstens waren die pandemiebedingten Einschränkungen deutlich zurückhaltender als im Ausland. Zweitens wurden umfangreiche Stützungsmaßnahmen bereitgestellt: Während die Kurzarbeitsentschädigungen den Konsum stützten, verhinderten die Liquiditätskredite eine negative Kettenreaktion. Drittens wirkten sich auch der Branchenmix der Schweizer Wirtschaft und deren Krisenerfahrung positiv aus.

Der Bund unterstützte die Direktbetroffenen stark. Als wichtigste Instrumente haben sich die Kurzarbeitsentschädigung (15,1 Milliarden Franken in den Jahren 2020 und 2021), der Corona-Erwerbsersatz (4 Milliarden Franken in den Jahren 2020 und 2021) und die Covid-19-Überbrückungskredite im Umfang von 16,9 Milliarden Franken zur Überbrückung von Liquiditätsgapen erwiesen. Sie haben einerseits sichergestellt, dass die Kaufkraft in der Bevölkerung und damit die Nachfrage nach Gütern und Dienstleistungen grösstenteils erhalten blieb. Andererseits bewirkten sie, dass Unternehmen mit Liquiditätsgapen weiter produzieren konnten.

Diese Instrumente waren auch zielgerichtet: Das Geld ist tatsächlich bei den Betroffenen, bei denen die wirtschaftlichen Einbussen angefallen sind, angekommen. Sie zeigten somit eine direkte Wirkung, eine Kettenreaktion konnte verhindert und der Konjunkturereinbruch in Grenzen gehalten werden.

Ergänzt wurden diese wichtigsten Instrumente insbesondere durch das Härtefallprogramm im Umfang von 4,7 Milliarden Franken «à fonds perdu» und 226 Millionen Franken an gesprochenen Darlehen, Bürgschaften und Garantien. Die Härtefallprogramme waren insbesondere für die betroffenen Branchen – und damit explizit für die Mitglieder von Swiss LiveCom Association EXPO EVENT – wichtig und teilweise überlebensnotwendig.

Dabei hat sich gezeigt, dass eine Zusammenarbeit der Behörden mit der Privatwirtschaft rasch zu guten Lösungen führen kann, wenn für die Erarbeitung und Implementierung von Notmassnahmen im Sinne der Miliztradition der Schweiz auf das Know-how des Privatsektors zurückgegriffen werden kann. Beispielsweise haben die Unternehmen gezeigt, dass sie mit geeigneten Schutzkonzepten ihre Belegschaft ohne detaillierte behördliche Anweisungen gut schützen können. Teilweise wurden bereits im Februar oder März 2020 Schutzkonzepte implementiert – also noch vor dem Lockdown. Danach haben die Unternehmen sich laufend an die neusten behördlichen Vorgaben angepasst. Sie waren bei gewissen Themen, wie zum Beispiel der Bedeutung guter Raumluftqualität, den Behörden oftmals sogar einen Schritt voraus.

Deshalb ist an dieser bewährten Rollentrennung festzuhalten und die direkt betroffenen Kreise – insbesondere die betroffenen Wirtschaftsverbände – sind frühzeitig in die Entscheidungsfindung einzubeziehen, damit deren Spezialwissen und rasche Anpassungsfähigkeit genutzt werden kann. Dieser pragmatische Ansatz ist zielführender, anstatt hoheitlich, teilweise vom wissenschaftlichen Elfenbeinturm herab, praxisfremde und bürokratisch starre Anordnungen über die Köpfe der Sozialpartner und Direktbetroffenen zu verfügen.

## **2. Zur Vernehmlassungsvorlage i.S. Finanzhilfe an Unternehmen**

### **a) Generelle Bemerkungen zu den Art. 70a – 70f**

Im Grundsatz ist es richtig, dass die Eigenverantwortung der Unternehmen im Vordergrund steht. Sie sollten nach dem Vorsorgeprinzip ausreichend Rückstellungen bilden, um während einer gewissen Zeit Umsatzeinbussen verkraften zu können.

Nur handelt es sich insbesondere bei Epidemien um Situationen mit gravierenden finanziellen Auswirkungen, welche dem wirtschaftlichen Normalfall völlig entgegengesetzt sind. Der Staat verbietet aufgrund seiner hoheitlichen Gewalt ganz oder teilweise, dass wirtschaftliches Handeln noch ausgeübt werden kann.

Deshalb ist klar und unmissverständlich festzuhalten, dass ein unmittelbar auf behördliche Massnahmen zurückzuführender Umsatzausfall bei juristischen Personen, bzw. im Erwerbsausfall bei natürlichen Personen, für die Dauer der behördlich verfügten Einschränkungen zu entschädigen ist, insofern dieser mehr als zwei Monate dauert.

b) Zu restriktive Ausgestaltung der vorgesehenen Finanzhilfen

Die im Entwurf vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone werden bei der Entschädigung von auf behördliche Massnahmen verursachte wirtschaftliche Einbussen äusserst enge Grenzen gesetzt.

Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würden mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in einer nächsten Epidemie solche finanziellen Unterstützungen verunmöglicht.

Hier ist Handlungsbedarf angezeigt und die Teilrevision des EpG ist entsprechend anzupassen bzw. auszudehnen.

Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Damit wird vermieden, dass im Eilverfahren das Parlament ein lückenhaftes Epidemiegesezt mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen muss.

Deshalb sind im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigungen von durch behördliche Massnahmen verursachten wirtschaftlichen Einbussen zu schaffen. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen vorgängig vor dem Ausbruch einer Epidemie gesetzlich im EpG geregelt sind.

Dabei sind die ungedeckten laufenden Kosten zu entschädigen, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten oder kann diese aus der Erfolgsrechnung der Unternehmen herauslesen. Falsch ist, sich dabei einzig am Umsatzausfall zu orientieren, denn unter Umständen laufen hohe Fixkosten für die betroffenen Unternehmen unverändert weiter.

c) Konkrete Änderungsvorschläge

Swiss LiveCom Association EXPO EVENT spricht sich gegenüber der Vernehmlassungsvorlage für folgende Änderungen aus:

Art. 70a Grundsätze

<sup>1</sup> Der Bund **und die Kantone entschädigen ~~kann~~ Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden;** ~~Finanzhilfen ausrichten, um einer drohenden schweren Rezession der gesamten Wirtschaft entgegenzuwirken.~~

[...]

<sup>4</sup> **Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben. Bei neu gegründeten Unternehmen gilt eine Ausnahmeregelung.**

<sup>5</sup> **Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.**

Art. 70b Form der ~~Finanzhilfen~~ **Entschädigungen**

- 1 Die ~~Finanzhilfen~~ **Entschädigungen** werden in Form von teilweise oder vollständig durch ~~den Bund verbürgten Bankkrediten~~ **nicht rückzahlbare Beiträge oder verbürgte Bankkredite** gewährt.
- 2 **Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall aufgrund geeigneter Bemessungsgrundlagen.**
- 3 Der Bund kann **Bürgschaften gewähren und** die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen.

Art. 70c Beteiligung der Kantone **an den Kosten für Bürgschaften**

[...]

**Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu)**

- 1 **Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen.**
- 2 **Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.**
- 3 **Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Hauptsitz hat.**
- 4 **Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.**

Art. 70e~~d~~ Datenbearbeitung

[...]

Art. 70f~~e~~ Abweichungen vom Obligationenrecht und vom Postorganisationsgesetz

[...]

Art. 70g~~f~~ Regelungspflichten

- 1 Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:
    - a. die Voraussetzungen für die Gewährung **von Entschädigungen und** Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung ~~für die verbürgten Bankkredite~~ sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;
    - b. die Art, die Bemessung, **Höchstgrenze** und die Dauer **der Entschädigung und** Bürgschaft;
    - d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber **bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;**
    - e. welche Handlungen während der Bürgschaft **und bei Erhalt von Entschädigungen** unzulässig sind, namentlich:
      1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,
      2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,**
      3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,**
      4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers;**
- [...]
- i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von **Entschädigten,** Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;

d) Zusätzliches Begehren – Anpassung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG)

Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemiengesetzes eine Anpassung des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz, AVIG) vom 25. Juni 1982 auf.

Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). Wir begrüssen diese Anpassung und sprechen uns für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.

1. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.
2. Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.
3. Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Gesetzesebene trägt diesem Urteil Rechnung.

Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen. Die Pa. Iv. 20.406 Silberschmidt würde dieses berechnete Anliegen aufnehmen, weshalb wir diese unterstützen.

Wir danken für Ihre Aufmerksamkeit und die wohlwollende Würdigung der Argumente in unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

**Swiss LiveCom Association EXPO EVENT**

Christian Küenzli  
Präsident Swiss LiveCom Association EXPO EVENT

Christoph Kamber  
Delegate Political Affairs  
Swiss LiveCom Association EXPO EVENT



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	FAMH - die medizinischen Laboratorien der Schweiz
Abkürzung:	FAMH
Adresse:	Altenbergstr. 29, PF 686, 3000 Bern 8
Kontaktperson:	Thomas Zurkinden (GS)
Telefon:	031 313 88 30
E-Mail:	info@famh.ch
Datum:	22.3.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	-

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die FAMH begrüsst die Anpassungen des EpG, die in weiten Teilen die gesetzliche Grundlage schaffen, die zu Beginn der SARS-CoV-2-Pandemie fehlten und unter grossem Zeitdruck ad hoc geschaffen werden mussten. Die FAMH bekräftigt ihre Unterstützung an Bund und Kantone in künftigen besonderen Lagen. Es fällt auf, dass wiederholt die medizinischen Leistungserbringer zu zusätzlichen Aufgaben verpflichtet werden, ohne dass darauf eingegangen wird, wie diese Zusatzleistungen, die im sonst verbindlichen Tarifwerk der Eidg. Analysenliste nicht abgebildet sind, vergütet werden. Wir haben bei den entsprechenden Artikeln Vorschläge gemacht, wie die gesetzliche Grundlage dazu geschaffen werden kann. Im Grundsatz kann die FAMH eine deutliche Verbesserung zum bestehenden EpG feststellen, zumal nun auch die Kompetenzen zwischen Bund und Kanton klarer geregelt sind. Die Stärkung im Sinne einer nationalen Entscheidungsfindung ist für die Leistungserbringung elementar, damit die Umsetzung der getroffenen Massnahmen möglichst effizient genutzt werden kann. Vorhalteleistungen, welche für einen Auf- respektive Rückbau benötigt werden müssen durch die öffentliche Hand getragen werden und sind in den Planvorlagen festzulegen. Vereinfachte regulatorische Bestimmungen für medizinische Güter ausserhalb der Normallage müssen sind essentiell. Geeignete Surveillancemassnahmen sind in der Bekämpfung von epi- und pandemisch verlaufenden Infektionskrankheiten vorzusehen, einzurichten und zu unterhalten. Hlerzu muss auch eine sachgerechte finanzielle Voraussetzung geschaffen werden</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	lit. b.; in unserem Verständnis könnten Laboratorien behördlich verpflichtet werden, "bei Massnahmen [...] mitzuwirken". Hierbei bleibt unklar ob bzw. nach welchen Bewertungskriterien eine Vergütung der Leistungen zugesichert ist	neue lit. d.; "die Vergütung der gemäss lit. b. angeordneten Massnahmen sachgerecht und in Anlehnung an bestehende Tarife festlegen;"
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	Absatz 4; die Laboratorien leisten schon jetzt wichtige Beiträge bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger, so bei der Erstellung von Statistiken über die Gesamtzahl durchgeführter Analysen oder durch das Weiterleiten von Proben bzw. Mikroorganismen an die vom Bund bezeichneten Referenzzentren. Dabei wird der erhebliche personelle und Sachaufwand nicht vergütet.	Nachsatz in Absatz 4 "[...] erforderlich ist und legt die Vergütung des Aufwandes sachgerecht und in Anlehnung an bestehende Tarife fest."
<b>12</b>	Absatz 2 lit. b.: den Laboratorien liegt z.Z. die AHV-Nummer in der Regel bei Eingang des Untersuchungsauftrages nicht vor. Muss sie aber mit Blick auf die Meldung nachgefordert werden, entsteht den Laboratorien ein erheblicher Adminstativer aufwand. Daher sollte für die Laboratorien die Grundlage geschaffen werden, die auftraggebenden Ärztinnen und Ärzte zu verpflichten, die AHV-Nummer zumindest bei der Erteilung von mikrobiologischen Untersuchungsaufträge zusammen mit den übrigen Patientendaten anzugeben.  Absatz 4 analog zu Art. 11 Abs. 4: Der erhebliche personelle und Sachaufwand wird aktuell nicht vergütet.	Ergänzung Absatz 2 lit. b.: "Dazu müssen auftraggebende Ärztinnen und Ärzte die AHV-Nummer bei der Erteilung von Untersuchungsaufträgen dem Laboratorium mitteilen."  Nachsatz in Absatz 4: "Er legt die Vergütung des Aufwandes sachgerecht und in Anlehnung an bestehende Tarife fest"
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>	Absatz 2 analog zu Art. 11 Abs. 4: Der erhebliche personelle und Sachaufwand wird aktuell nicht vergütet.	Ergänzung Absatz 3: "Der Bundesrat regelt die Vergütung und die Aufbewahrung der Proben."
<b>16</b>	Absatz 3: Die Analysen der Grundversorgung beinhalten unter anderem der Nachweis von bakteriellen Harnwegsinfektionen mit kulturellen Verfahren. Da dabei Pathogene, unter Umständen	Streichung von Ziffer 3 und Anpassung der Verordnung über den Schutz der Arbeitnehmerinnen und



	auch multiresistente Erreger, in grosser Zahl vermehrt werden, besteht eine nicht unerhebliche Gefahr für die im Vergleich zu spezialisierten Laboratorien ungenügend qualifizierten Mitarbeitenden wie auch für die Umwelt. Es ist daher notwendig, diese Tätigkeiten durch Praxislaboratorien einzuschränken bzw. die gleichen, für spezialisierte Laboratorien vorgeschriebenen Qualifikationen und Sicherheitsmassnahmen vorzuschreiben.	Arbeitnehmer vor Gefährdung durch Mikroorganismen (SAMV; SR 832.321) sowie der Verordnung über den Umgang mit Organismen in geschlossenen Systemen (Einschliessungsverordnung, ESV; SR 814.912)
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Über die Jahre wurden die Laboratorien zunehmend angehalten, Behörden und Referenzzentren mit Daten und biologischem Material zu versorgen. Natürlich unterstützt die FAMH dieses Anliegen, nur muss dieser Zusatzaufwand adäquat entschädigt werden.</p> <p>Allenfalls könnte Art. 52 dahingehend ergänzt werden, dass nicht nur die Referenz- und Kompetenzzentren sowie Bestätigungslaboratorien, sondern auch diejenigen Laboratorien, welche diese Zentren mit Daten und biologischen Materialien unterstützen, entschädigt werden.</p>		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>	Die Laboratorien leisten heute in der Verhütung von Antibiotika-Resistenzen ihren Beitrag, indem sie Statistiken zu Resistenzraten von Mikroorganismen zur Verfügung stellen. Diese Daten fliessen in das System von anresis.ch ein und sind eine entscheidenden Grundlage z.B. im Hinblick auf die Einschränkung des Einsatzes gewisser Antibiotika. Die Teilnahme am anresis-Programm wird den Mitgliedern der Fachgesellschaften FAMH und Schweiz. Gesellschaft für Mikrobiologie zwar empfohlen, z.Z. ist allerdings freiwillig. Daher ist die Abdeckung zwar voraussichtlich repräsentativ, aber dennoch unvollständig. Die FAMH	neue Ziffer 5: "Er kann Laboratorien dazu verpflichten, Statistiken zu Antibiotika-Resistenzen zu erheben und einem vom Bund bezeichneten Kompetenzzentrum zur Verfügung zu stellen. Er regelt die Vergütung dieser Massnahme."



ist einer Verpflichtung der Laboratorien offen gegenüber, setzt aber voraus, dass die Laboratorien für den Aufwand (Datenaufbereitung, Pflege der Schnittstellen zu anresis) adäquat vergütet werden	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		



<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	Absatz 4 lit. a.: jede Bevorratung birgt das Risiko, dass wichtige medizinische Güter verfallen. Hier stellt sich die Frage, wie Bund und Kantone im Fall einer Verpflichtung das finanzielle Risiko tragen. Als konkretes Beispiel dient die SARS-CoV2-Pandemie, bei der Laboratorien grosse Mengen an wichtigen medizinischen Gütern (Entnahmematerial, Schutzausrüstung, Testmaterial, Geräte) auf eigene Initiative beschafften und dann, u.a. im Kontext der sehr abrupten Einstellung der Massentestungen, abschreiben und entsorgen mussten.	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	it. b und d.: Vorgaben zur Konformität von wichtigen speziellen Gütern dienen im Normalitätsfall dazu, die Sicherheit dieser Produkte zu gewährleisten und sie auferlegen einen erheblichen Teil der Haftung den Herstellern und Vertreibern. Werden diese Vorgaben aufgehoben, erhöht sich für den Endverbraucher das Haftungsrisiko. Hier muss u.A. der Bund die Sicherheit geben, dass er für das Haftungsrisiko einsteht.	



<b>44c</b>		
<b>44d</b>	Absatz 1 lit. b.: vgl. unsere Ausführungen zum Artikel 44	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		



<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Es stellt sich uns die Frage, ob die Regelung für Finanzhilfen ausschliesslich an besonderen Lagen im Zusammenhang mit Epidemien geschaffen werden sollen oder ob nicht eine separate gesetzliche Regelung geschaffen wird, die auch andere sinngemäss "besonderer Lagen" z.B. im Rahmen von Naturkatastrophen und Konflikten notwendig ist	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		



<b>70f</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Es bleibt unklar, auf welcher Basis der Bund die Kostenübernahme regeln wird. Es ist dabei sinnvoll, dass die Prozesse an die Prinzipien der Tarifierung zur Kostenübernahme durch die OKP gekoppelt sind, was konkret bedeutet, dass die zuständigen Fachgremien des Bundes (ELGK, EAMGK) in den Prozess einbezogen werden, damit die Prinzipien der Tariffindung eingehalten werden	Ergänzung Ziffer2: "[...] Kostenübernahme unter Einbezug der zuständigen Fachkommissionen;"
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>	Die Beschränkung ist zu eng auf Arzneimittel beschränkt. Aus Sicht der Laboratorien ist es entscheidend, dass auch MD/IVD-Produkte erleichtert zugelassen werden können, damit rasch die notwendige Analysenkapazität aufgebaut werden kann. Dies ist speziell wichtig, wenn es sich um neuartige Krankheitserreger handelt, für die keine oder nur eingeschränkt taugliche Diagnostikmittel zur Verfügung stehen.	zusätzlicher Artikel für MD/IVD-Produkte analog 9a HMG
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Das Contact-Tracing erscheint als begleitende Massnahme wirkungvoll in der Eindämmung von Epidemien. Wichtig ist, dass die Systeme und Schnittstellen vorsorglich aufgebaut und regelmässig</p>	



getestet werden. Ebenso war die Schaffung eines Transfercodes sehr hilfreich und effizient in der Prozessierung von Probenmaterial.

## 5. Weitere Rückmeldungen

### **Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Das Epidemiengesetz mit den zugehörigen Verordnungen bildet die Grundlage für die Erbringung von mikrobiologischen Untersuchungen. Klare Regelungen sind elementar, damit die Leistungserbringung für Mensch, Tier und Umwelt kontrolliert umgesetzt werden kann. Mittel- und Langfristig profitiert die Gesellschaft von geeigneten Massnahmen die zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten eingesetzt werden können. Hierzu müssen für eine moderne Diagnostik entsprechende finanzielle Mittel gesprochen werden.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Freiheitliche Bewegung Schweiz FBS  
«schweiz-macher»-Schweiz  
Bollstrasse 43  
3076 Worb

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Per E-Mail an:  
[revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) / [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Datum, 21. März 2024

**Teilrevision des Epidemiengesetzes; Antwort zur Vernehmlassung und Beilage «Entwicklung der absoluten Todesfälle in der Stadt Zürich von Mai 2018 bis Dez. 2023»**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 29. November 2023 das Eidgenössische Departement des Innern EDI beauftragt, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes vom 28. September 2012 (EpG, SR 818.101) ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutze ich die Gelegenheit, zur geplanten Revision wie folgt Stellung zu nehmen.

**1 Aufarbeitung der Corona-Zeit ist zwingend erforderlich, denn Sie haben versagt!**

Der Entwurf hat tiefgehende und weitreichende Auswirkungen auf die Bevölkerung, sollte er in dieser Form Gesetz werden. Ohne eine ehrliche und umfassende Aufarbeitung der Corona-Zeit ist dies unverantwortlich und nicht zulässig. Es gab und gibt nicht nur viel Kritik an den unverhältnismässigen und schädlichen Massnahmen. Zu erwähnen sind beispielhaft: die Anwendung des PCR-Tests, die Zählweise der Covid-Toten, die Anordnung von Lockdowns, das Tragen der Masken – insbesondere in Schulen, das Aussprechen von Impfeempfehlungen trotz fehlender Kenntnis der Risiken. Dazu braucht es eine öffentliche Diskussion, BEVOR eine Anpassung des EpG in Betracht gezogen werden darf.

Die beigelegte Studie belegt, dass in der Schweiz sehr wahrscheinlich keine Pandemie stattgefunden haben kann. Unter diesem Gesichtspunkt wäre es eine Ohrfeige an das Schweizer Volk, wenn aufgrund einer Fehleinschätzung mit Folgen für Mensch und Wirtschaft, sich der Bundesrat noch mehr Kompetenzen zuordnen würde. Wer schützt uns in einem solchen Fall vor Ihnen. Sie haben in der Vergangenheit nicht nur bewiesen, dass sie Fehler machen, was anlässlich eines Ereignisses dieser medialen Grössenordnung, noch verständlich wäre, nein, Sie haben bewiesen, dass sie zudem Lernresistent sind. Dies haben Sie in einem Ausmass gezeigt, dass man beinahe schon von korrupten Machenschaften im Bundesrat ausgehen muss.

Auch die Politik macht uns grosse Sorgen. Die Aussagen von Alt-Bundesrat Ueli Maurer werden von Nationalrätinnen und Nationalräten mit dem Argument weggebodigt, dass man solche Aussagen vom 15. März 2024 nicht macht. Es ist ein gegenüber uns abgegebenes Versprechen, dass Sie alle in unserem Sinne handeln und Fehler nicht vertuschen, sondern dazu stehen, diese korrigieren und eventuell aus der Politik zurücktreten. **Das Volk ist der Boss.**

Zur beiliegenden Studie: «**Entwicklung der absoluten Todesfälle in der Stadt Zürich von Mai 2018 bis Dez. 2023**».

**Die Stadt Zürich beherbergt über 5% der Schweizer Bevölkerung unter engstem Raum und verzeichnet rund 272000 Pendler pro Tag. Für eine virale Pandemie sind dies perfekte Voraussetzungen, damit sich ein Virus ausbreiten kann, ganz im Gegensatz zum Land, wo die Menschen mit mehr Distanz zueinander leben. Eine Analyse aller Todesfälle hat statische Relevanz für die ganze Schweiz. Es bleibt zu eruieren, woher die falschen Angaben des BfS herrühren.**

**Die Analyse der Todeszahlen in der Stadt Zürich bestätigt die Aussage von Alt-BR Ueli Maurer im 10vor10 SRF vom 15. März 2024: "Das Virus war nicht gefährlich". Die Zahlen der Stadt Zürich belegen auch, dass es in der Stadt Zürich keine Pandemie gab. Beunruhigend sind die Entwicklungen der Jahre seit Mai 2021, welche Jahr für Jahr eine höhere Sterblichkeit ausweisen.**

**Die Studie belegt, dass in der Schweiz keine Pandemie durch das Jahr 2020 stattgefunden haben kann. Woher die Toten von Bergamo kommen, muss Italien aufarbeiten. Die Zahlen aller Altersgruppen in der grössten Stadt der Schweiz weisen für das Jahr 2020 eine Untersterblichkeit oder eine nicht signifikante, erhöhte Sterblichkeit von 1.4% für die Bevölkerungsgruppe der über 65-Jährigen, aus.**

Das Volk ist der Souverän. Das Volk muss gehört werden. Das heisst auch, dass der Bundesrat und die Verwaltung im vorliegenden Entwurf über zu viel Macht verfügen – vorbei an Parlament und Volk. Auch die Kantone werden immer mehr an den Rand gedrängt und haben – wenn überhaupt – nur noch zu vollziehen, was der Bundesrat befiehlt. Das ist unakzeptabel und zu korrigieren.

Es ist offensichtlich, dass der Bundesrat in einem vorausseilenden Gehorsam die Vorgaben der WHO – sprich des Pandemievertrages und der Internationalen Gesundheitsvorschriften – in die Teilrevision des EpG einfließen lassen will. Vorbei an Parlament und vorbei am Volk? Auch hier gilt: die Prinzipien der Rechtsstaatlichkeit und der direkten Demokratie werden ausgehöhlt und bestehen nur noch auf dem Papier.

Die Revision ist deshalb nur schon aus diesen grundsätzlichen Überlegungen abzulehnen.

## **2 Auf welchen Vorannahmen beruht die Teilrevision EpG?**

Es macht den Eindruck, dass der Bundesrat von gewissen Vorannahmen ausgeht, die mehr als fragwürdig sind. Folgende Vorannahmen scheint der Bundesrat – mehr oder weniger explizit ausgesprochen – getroffen zu haben:

- Sowohl die SARS-CoV2-Infektion als auch die COVID-19-Krankheit stellten eine große Krise der öffentlichen Gesundheit dar, mit einem deutlichen Übermaß an Morbidität und Mortalität.
- Im Falle einer Pandemie kann jeder Mensch unabhängig von seinem Alter und seinem Gesundheitszustand für andere gefährlich sein. Ein schwerer Ausgang (schwere Krankheit oder Tod) ist lediglich das Ergebnis der Gefährlichkeit eines Krankheitserregers.
- Die von den Behörden während der Covid-Krise ergriffenen Maßnahmen waren notwendig, nützlich, wirksam und verhältnismäßig:
  - die Immunisierung erfolgt in erster Linie durch eine Impfung;
  - die RNA-mod-Injektionen spielen eine entscheidende Rolle bei der Bekämpfung der Pandemie;
  - Masken haben in der Allgemeinbevölkerung eine Schutzwirkung;
  - nur moderne Medikamente sind wirksam;
  - das Gesundheitszeugnis beweist die Immunität einer Person;
  - das Zertifikat hat einen positiven Einfluss auf die öffentliche Gesundheit;
  - es gibt keine unerwünschten Nebenwirkungen, weder von den Testungen noch von den Injektionen.
- Es gibt keine andere relevante Art und Weise, um mit einer Pandemie umzugehen.
- Die fehlende freiwillige Mitwirkung eines Teils der Bevölkerung ist ein Problem, das mit Zwang («zu ihrem Besten») angegangen werden muss.

- Das Schweizer Gesundheitssystem ist - außerhalb einer Pandemie - voll funktionsfähig, es fehlt weder an Betten, noch an Personal, Medikamenten oder Material.
- Weitere Pandemien sind unmittelbar zu befürchten.
- Die WHO spielt unter allen Umständen eine heilsame Rolle.
- Es ist möglich und wünschenswert, eine komplexe Situation von einem zentralen Punkt aus zu beherrschen: folglich sind nur die Bundesbehörden in der Lage, eine solche Krise zu bewältigen, und es ist daher unerlässlich, ihnen mehr Kompetenzen und Befugnisse zu übertragen.
- Die Gesetzesrevision wird für die Gesellschaft nur positive Auswirkungen haben.
- Die Behörden verhalten sich ehrlich, transparent und wahrheitsgemäß und kommunizieren auch so.

Die Frage sei erlaubt, ob diese Annahmen wirklich der Wahrheit entsprechen?

### **3 Definition der Begrifflichkeiten ist das «A & O»**

Im Entwurf werden viele Begriffe verwendet, ohne dass diese klar definiert werden. Das schafft keine Rechtssicherheit, sondern öffnet einer Willkür Tür und Tor. Was ist unter «Chancengleichheit» zu verstehen? Wie wird «Pandemie» und «Epidemie» definiert? Was versteht der Bundesrat unter «One-Health»? Wo werden die verschiedenen Lagebegriffe definiert? Soll es in der Kompetenz des Bundesrates liegen, die «besondere Lage» festzustellen? Nach welchen Kriterien? Wie lange soll eine solche «besondere Lage» dauern? Wer bestimmt das? Wer bestimmt, wann eine «ausserordentliche Lage» vorliegt? Welche Überprüfungsmechanismen bestehen? Was macht der Bundesrat, wenn die WHO einen PHEIC (Public Health Emergency of international Concern) ausruft? Wird dann in der Schweiz die «besondere Lage» oder die «ausserordentliche Lage» ausgerufen? Automatisch oder prüft die Schweiz eigenständig? Hier braucht es eine Konkretisierung!

Das Gleiche gilt für Begriffe wie «Subsidiarität», «Wirksamkeit» und «Verhältnismässigkeit». Nur weil sie im Gesetz verwendet werden (Art. 2 Abs. 3 EpG), heisst das noch lange nicht, dass diese Grundsätze dann auch gelebt und umgesetzt werden. Ebenso wenig findet man im Entwurf eine Auseinandersetzung zwischen diesen Prinzipien und beispielsweise einer Kosten-Nutzen-Betrachtung. Note: ungenügend.

### **4 Geht es um den Schutz des Menschen und seiner Gesundheit?**

Gemäss Art. 1 EpG regelt dieses Gesetz den Schutz des Menschen vor übertragbaren Krankheiten. Letztere sollen verhütet und bekämpft werden. Klingt gut – ist aber nur dann gut, wenn das Auftreten dieser übertragbaren Krankheiten nachgewiesen worden ist und deren Ausbreitung nachweislich zu einem schweren Schaden eines wesentlichen Teils der Bevölkerung führen wird oder bereits geführt hat. Wie bereits erwähnt, ist genau dies nie aufgetreten. Es konnte nie nachgewiesen werden, wenn man von den falschen Daten des BAG und des BFS absieht, ob eine Übersterblichkeit stattfindet. Wird im EpG sichergestellt, dass diese Voraussetzungen in jedem Fall erfüllt sind? Auch bei der Ausrufung eines PHEIC (Public Health Emergency of international Concern) durch die WHO?

Geht es bei der Revision des EpG eventuell auch um ganz andere Themen? Gemäss BAG soll ja die Überwachung verstärkt werden. Mit den Bestimmungen über die Digitalisierung und den Eingriff in die Privatsphäre – zu erwähnen sind hier z.B. das elektronische Patientendossier, eine digitale ID, das Contract-Tracing – steht der Daten- und Persönlichkeitsschutz im Visier und ist in Gefahr. So sollen z.B. nicht mehr Krankheiten gemeldet werden, sondern Personen. Es geht nicht mehr darum, «kranke oder infizierte Personen» zu identifizieren, sondern es geht um eine Identifizierung von «kranken, mutmasslich kranken, infizierten, mutmasslich infizierten oder Krankheitserreger ausscheidenden Personen», unabhängig davon, ob sie krank oder infiziert sind oder nicht... Weiter soll es eine Meldepflicht geben über «Verhaltensweisen einschliesslich Daten über die Intimsphäre». Welche Verhaltensweisen sind wohl gemeint? Sexuelle, politische oder Konsumverhaltensweisen? Die Frage sei in diesem Zusammenhang

erlaubt: Geht es hier eventuell vielmehr um die Überwachung und Kontrolle der Bürger und weniger um Gesundheitsschutz?

## 5 Schlussbemerkungen

Es wäre zu wünschen, dass sich der Bundesrat und die Verwaltung bewusst werden, wie unser Staat aufgebaut ist und auf welchen Säulen er beruht: «Das **Schweizervolk** und die Kantone ... bilden die Schweizerische Eidgenossenschaft.» (Art. 1 BV). «Die Schweizerische Eidgenossenschaft **schützt die Freiheit und die Rechte des Volkes** und wahrt die Unabhängigkeit und die Sicherheit des Landes. Sie fördert die **gemeinsame Wohlfahrt**, die nachhaltige Entwicklung, den inneren Zusammenhalt und die kulturelle Vielfalt des Landes.» (Art. 2 Abs. 1 und 2 BV). «Die Bundesversammlung übt unter Vorbehalt der **Rechte von Volk** und Ständen die oberste Gewalt im Bunde aus.» (Art. 148 Abs. 1 BV).

Die Hoffnung stirbt ja bekanntlich zuletzt.

Freundliche Grüsse



Richard Koller  
Präsident und Delgeirter des Vorstandes  
Freiheitliche Bewegung Schweiz

Beilage: «**Entwicklung der absoluten Todesfälle in der Stadt Zürich von Mai 2018 bis Dez. 2023**».

# Studie

## Entwicklung der absoluten Todesfälle in der Stadt Zürich von Mai 2018 bis Dez. 2023

---

**22. MÄRZ 2024**

---

FBS Freiheitliche Bewegung Schweiz &  
«schweiz-macher»-Schweiz  
Verfasst von: Richard Koller



# Studie der absoluten Todesfälle zwischen Mai 2018 und Dezember 2023 in der Stadt Zürich und die Auswirkung der Corona-Pandemie durch die Jahre 2020 bis 2023

## Resümee

Die Auswertung von 19'549 Todesfälle in der Stadt Zürich, zwischen Mai 2018 bis Ende Feb. 2024 konnten für die Jahre 2020 bis Ende 2023 aufschlussreiche Erkenntnisse zu der Corona-Pandemie aufzeigen. Die Studie kann sich auf nachvollziehbare Daten, wie Namen, Vornamen, Wohnadresse, Geburtsjahr, Todestag und Meldemonat aller Verstorbenen der Stadt Zürich beziehen und kann auf Basis der angegebenen Menge auch als statistisch relevant für die Schweiz betrachtet werden.

**Im Jahr 2020 hat in der der Stadt Zürich und somit statistisch auch in der Schweiz, keine Pandemie stattgefunden** (siehe Grafik 2 und Grafik 3). **Vielmehr sind erhöhte Todesfälle nur in der Zeit der verschärften Massnahmen des Bundes zu verzeichnen** (Grafik 4 Punkt 2). **Ein aufschlussreiches Ereignis, dass im Mai 2020** (Grafik 3 Punkt 2) **stattgefunden hat, nachdem der Bundesrat den Lockdown für medizinische Versorgung gelockert hat, eröffnet dazu bemerkenswerte Erkenntnisse.**

**Eine weitere bemerkenswerte Situation fand im November 2020** (Grafik 3 Punkt 3) **statt. Nachdem der Bundesrat die schweizweite Verschärfung der Massnahmen vom 28. Oktober 2020 erlies, starben in Zürich im November 2020, 25% mehr als im Durchschnitt der Jahre, im Dezember 2020 sogar 76% mehr als im Durchschnitt der Jahre und im Februar 2021, nachdem der Bundesrat die Massnahmen wieder schrittweise lockerte, stabilisierte sich die Todesrate umgehend wieder unter dem Durchschnitt.**

*Diese Studie lässt den Schluss zu, dass eine signifikante Übersterblichkeit der statistisch auswertbaren Alterskategorien, erst seit dem Einsetzen der Impfungen nachvollzogen werden kann.* So verzeichnet in der Stadt Zürich die Alterskategorie unter 65 Jahre im Jahr 2020 eine **Untersterblichkeit von 0.5%** (Grafik 2) gegenüber dem Vorjahr 2019. Dies lässt die Aussage zu, dass in der Stadt Zürich, mit einer Wohnbevölkerung per Ende Dez. 2019 von 434'008 Menschen, mit der zusätzlichen Belastung einer täglichen Pendelmenge von 275'000 Menschen, im Jahr 2020 **keine Pandemie** stattgefunden haben kann. Auch zeigt die Studie eindeutig auf, dass auch bei den Todesfällen der Gruppe über 65 Jahre, für das Jahr 2020, eine signifikant erhöhte Todesrate nur in den Monaten November und Dezember 2020 stattgefunden hat, nachdem der Bundesrat am 28. Oktober 2020 schweizweit verschärfte Massnahmen angeordnet hat. Während den Monaten Januar 2020 bis Ende Oktober 2020, hat **auch in dieser Alterskategorie keine Übersterblichkeit stattgefunden.** So starben in den ersten 10 Monaten im Jahr 2020, in der Alterskategorie 65 Jahre und älter, 2235 Menschen. Im Vergleich zum Jahr 2019, in welchem in der gleichen Alterskategorie 2428 Menschen verstorben sind, ergibt dies eine **Untersterblichkeit von 7.95%.**

Aus der Studie kann auch nachvollzogen werden, dass seit Mai 2021 eine signifikant erhöhte Sterblichkeit der Alterskategorie unter 65 Jahre stattfindet, **welche im Jahr 2023 um 20.9 % höher als 2019 liegt**, nach Abzug des Zuwachses der ständigen Wohnbevölkerung sind dies noch 18% mehr als noch im Jahr 2019.

Aufgrund dessen, dass in der Stadt Zürich über 5% der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz leben und unter Berücksichtigung der Pendelbewegung, der Dichte und auch der vorbildlich nach Bundesvorgaben vollzogenen Massnahmen, kann diese Auswertung in seiner Aussagekraft auch für die Schweiz herangezogene werden.

---

Vergleicht man die Daten der Stadt Zürich, in Bezug auf ein respiratorisches pandemisches Syndrom (Corona), mit den Daten des Bundesamtes für Statistik BfS, stellen sich Fragen nach der Genauigkeit der Daten, die der Bund veröffentlicht. Zudem müssen andere Fragen gestellt werden, wie die, ob die Art der Medikation oder andere Einflüsse in einigen Regionen zu erhöhter Sterblichkeit geführt haben.

Die Erhebungen der Daten in der Stadt Zürich müssten in Kenntnis des Krankheitserregers, der Erkrankung, der Art der Übertragung und der Dichte, sowie des Pendelverkehrs für die Stadt Zürich eindeutig das schlimmste Bild mit Basel oder Genf abgeben.

Die Studie kommt jedoch eindeutig zum Schluss, dass ganz im Gegenteil, keine pandemischen Anzeichen durch die Pandemiejahre festzustellen sind. Eine bedrohliche Zunahme der absoluten Todesfallzahlen waren nur während der Zeit der Massnahmen zu verzeichnen. Ein bedrohlicher kontinuierlicher Anstieg der Todesfallzahlen ist erst seit der Vergabe der Impfungen zu verzeichnen, resp. seit Long-Covid, welche statistisch keinen Unterschied zu der Vergabe von Impfungen verzeichnen kann.

Die Studie kann keine Aussagen darüber geben, welche Gründe zum Ableben der Menschen geführt haben, sondern nur aufzeichnen, dass keine signifikant erhöhte Sterberate für die Stadt Zürich während des Pandemiejahres 2020 bis Mitte des Jahres 2021 stattgefunden hat.

Der Verfasser

## Anmerkungen

- **Nicht relevante Gruppen**  
**0 bis 19 Jahre**

Die Gruppe der 0 – 19-jährigen Menschen sind über diese Periode für die Stadt Zürich statistisch nicht auswertbar, da es sich im Schnitt um 1-3 Todesfall pro Monat handelt. Nur im Okt. 2018 kamen 6 junge Menschen und im März 2021, 4 junge Menschen ums Leben, welche aus dem Schnitt 1-3 Menschen pro Monat herausragen.

- **Berechnungsgrundlagen**

Die Berechnungen können selbst nachvollzogen werden, da die Daten bei der Stadtverwaltung Zürich vorhanden sind, auch wenn man uns die Herausgabe älterer Daten verweigert hat. Die Berechnungen sind einfach, da es sich hauptsächlich um Gruppierungen und Zählungen der Daten handelt.

Für die Prüfung von Formeln stehen wir jedoch gerne zur Verfügung und werden anlässlich eines Termins diese gerne den Interessenten demonstrieren.

Art der Datenerhebung (Nachname, Vorname, Jahrgang, Adresse+Nr., PLZ, Ort, Todestag, Meldedatum (Gemeldet))

In dieser Form wurde sämtliche Todesfälle der Stadt Zürich, zwischen dem 1. April 2018 und dem 29. Feb. 2024 erfasst. Diese Daten bilden die Grundlage der nachträglich veröffentlichten Analyse.

1	Nachname	Vorname	Jahrgang	Adress	f	PLZ	Ort	Todestag	Gemeldet
2	Andreu Fernández	Antonio	1945	Regulastrasse	23	8046	Zürich	22.04.2018	Mai 18
3	Arnet-Hersperger	Johanna Laura	1925	Münchhaldenstrasse	24	8008	Zürich	29.04.2018	Mai 18
4	Ayachi	Jacqueline Zora	1969	Naglerwiesenstrasse	80	8049	Zürich	26.05.2018	Mai 18
5	Baer	Rudolf Herbert	1943	Heinrichstrasse	74	8005	Zürich	16.05.2018	Mai 18
6	Balázs	Béla	1932	Erligatterweg	14	8038	Zürich	29.05.2018	Mai 18
7	Becca	Giovanni Ignazio	1936	Birmensdorferstrasse	56	8004	Zürich	27.04.2018	Mai 18
8	Belz-Gut	Frieda Marie	1919	Leonhardstrasse	16	8001	Zürich	01.05.2018	Mai 18
9	Berchtold	Ernst Adven Robert	1928	Eisenbahnerstrasse	5	8048	Zürich	14.05.2018	Mai 18
10	Berweger-Möckel	Markus	1941	Segantinistrasse	175	8049	Zürich	27.04.2018	Mai 18
11	Biedermann-Steiger	Frieda	1922	Glattstegweg	7	8051	Zürich	02.05.2018	Mai 18
12	Bilge	Murat	1966	Marchwartstrasse	67	8038	Zürich	15.03.2018	Mai 18
13	Birrer-Stauffer	Anton	1938	Buchholzrain	15	8052	Zürich	17.05.2018	Mai 18
14	Blaser	Alfred	1950	Roswiesenstrasse	136	8051	Zürich	08.05.2018	Mai 18
15	Bleichenbacher-Zürcher	Margrit Hedwig	1929	Kalchbühlstrasse	114	8038	Zürich	05.05.2018	Mai 18

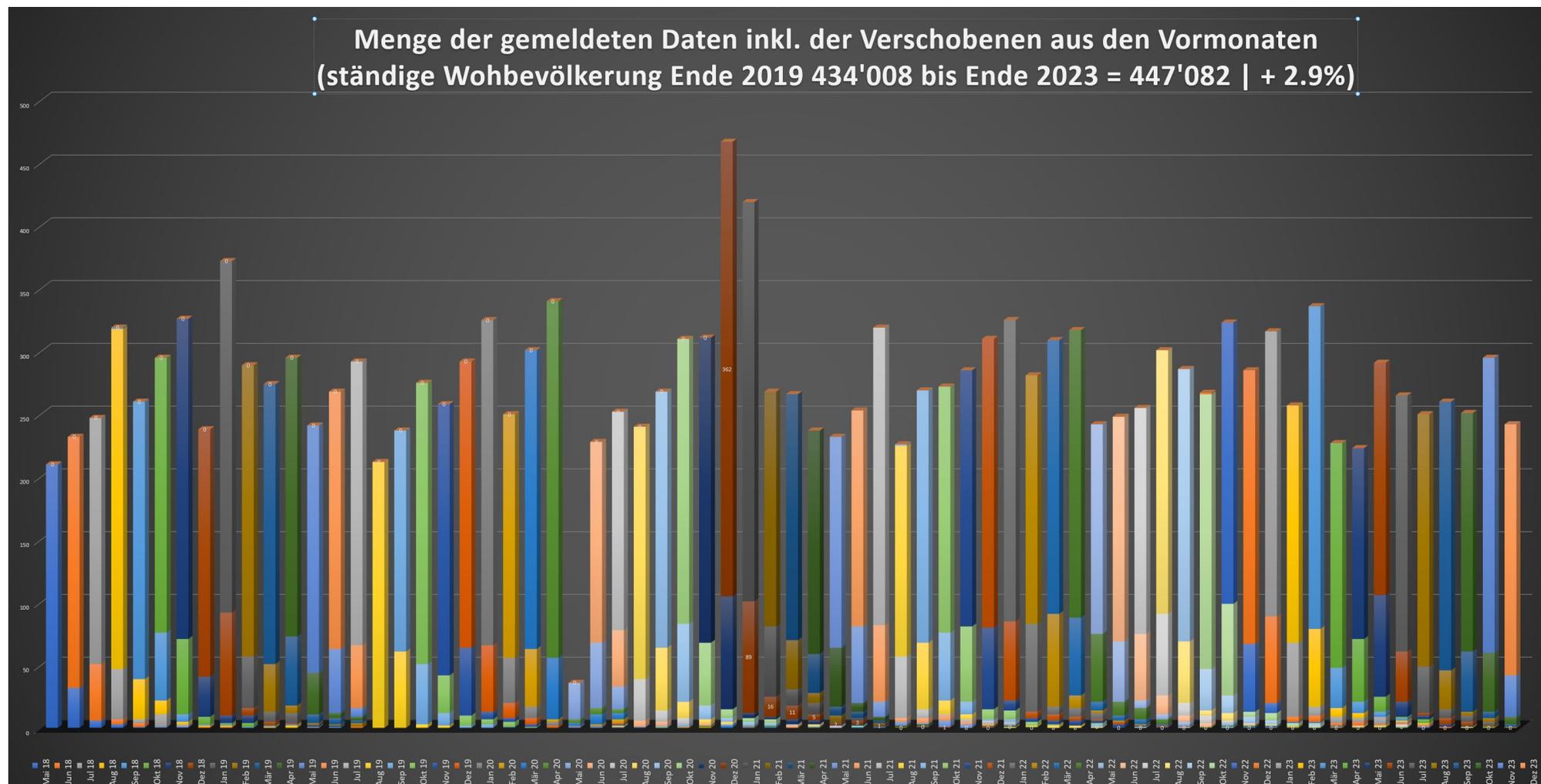
16089	Fischer	Renate Eveline	1945	Köschentrütistrasse	74	8052	Zürich	09.02.2023	Feb 23
16090	Fontana-Buess	Richard Josef	1929	Riedhofweg	4	8049	Zürich	19.02.2023	Feb 23
16091	Frei-Boros	Urs	1958	Kronenstrasse	44	8006	Zürich	17.02.2023	Feb 23
16092	Frey-Koller	Brigitte	1944	Bodenacker	5	8046	Zürich	14.02.2023	Feb 23
16093	Frey-Staiger	Hans Heinrich	1933	Robert-Stephenson-Weg	47	8004	Zürich	12.02.2023	Feb 23
16094	Friedländer-Mettler	Dora Ursula	1928	Dorflindenstrasse	4	8050	Zürich	30.01.2023	Feb 23
16095	Friedmann-Gojakovich	Paula	1925	Bändlistrasse	10	8064	Zürich	31.01.2023	Feb 23
16096	Frischknecht-Ofer	Christa Elsa	1939	Limmattalstrasse	371	8049	Zürich	14.02.2023	Feb 23
16097	Früh	Christa Maria Annie	1942	Leonhardstrasse	16	8001	Zürich	12.02.2023	Feb 23

#### Letzte erfasste Daten

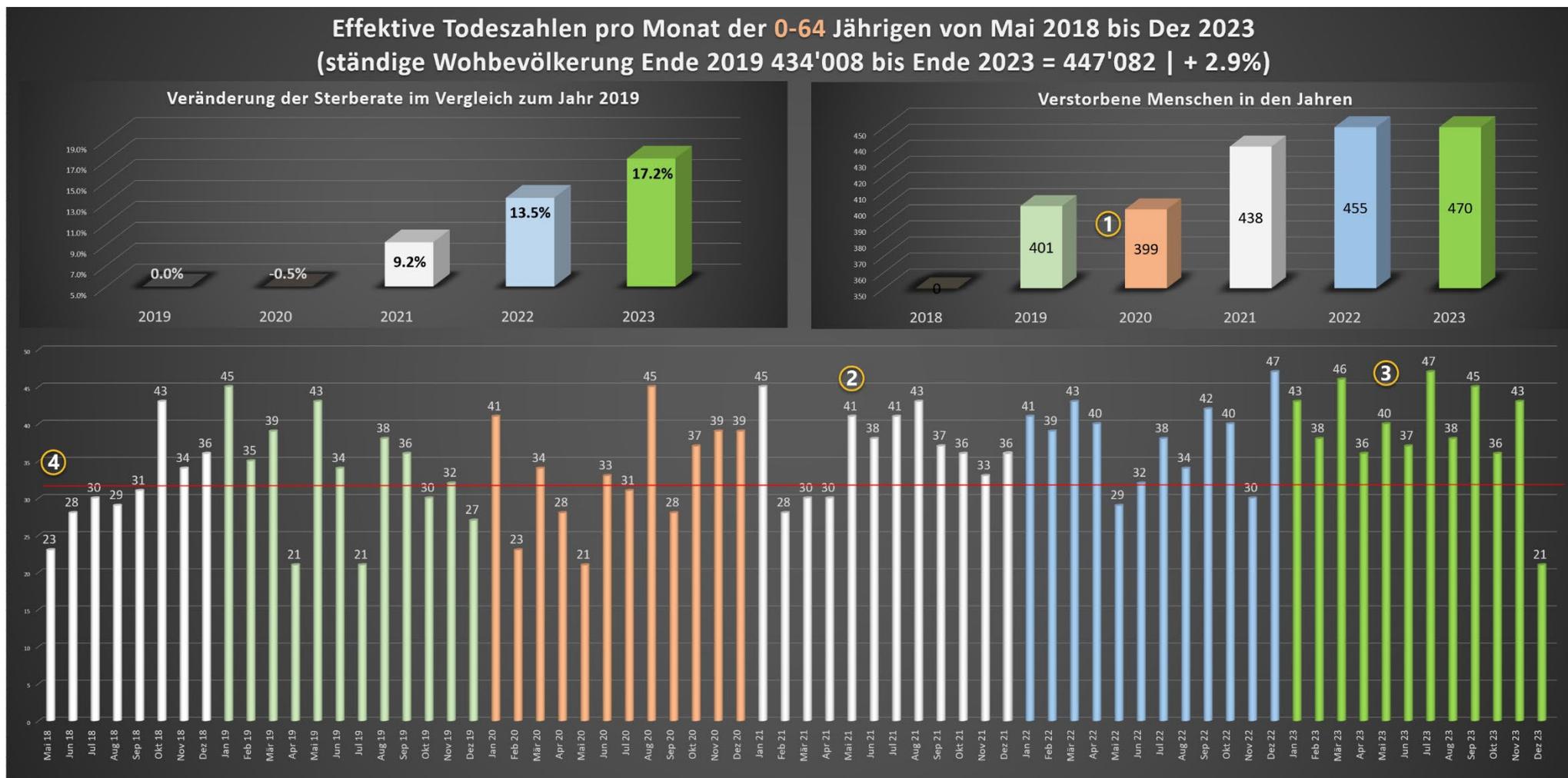
19544	Zehnder-Meyer	Hans Ernst	1941	Bellariastrasse	72	8038	Zürich	17.02.2024	Feb 24
19545	Zerbini	Claudio	1953	Winzerhalde	22	8049	Zürich	04.12.2023	Feb 24
19546	Zoller-Ebner	Friederike	1930	Hochstrasse	91	8044	Zürich	31.01.2024	Feb 24
19547	Zubler-Bodmer	Leonard	1938	Hirtenweg	8	8053	Zürich	30.01.2024	Feb 24
19548	Zulauf	Lorenz Natale	1944	Grünhaldenstrasse	19	8050	Zürich	05.02.2024	Feb 24
19549	Zumsteg-Seeholzer	Gertrud Adelheid	1933	Dorflindenstrasse	4	8050	Zürich	04.02.2024	Feb 24
19550	Zysset	Christoph	1984	Waldschulweg	21	8032	Zürich	26.02.2024	Feb 24



**Grafik 1:** Die Grafik zeigt, wie die Daten an die Stadt Zürich gemeldet wurden und macht die Verschiebungen sichtbar. Der oberste Bereich des Balkens zeigt die Menge der effektiv in diesem Monat verstorbenen Menschen an. Die farblich darunter dargestellten Mengen sind die nachträglich aus Vormonaten gemeldeten Verstorbenen. Damit wir ein korrektes Profil erhalten haben, haben wir die zu spät gemeldeten Menschen über eine Matrix in die richtigen Monate verschoben (siehe oben). Sofern diese Daten, mit den falschen Erfassungsmonaten, an das BfS gemeldet werden, würde das BfS eine inkorrekte Statistik erstellen.

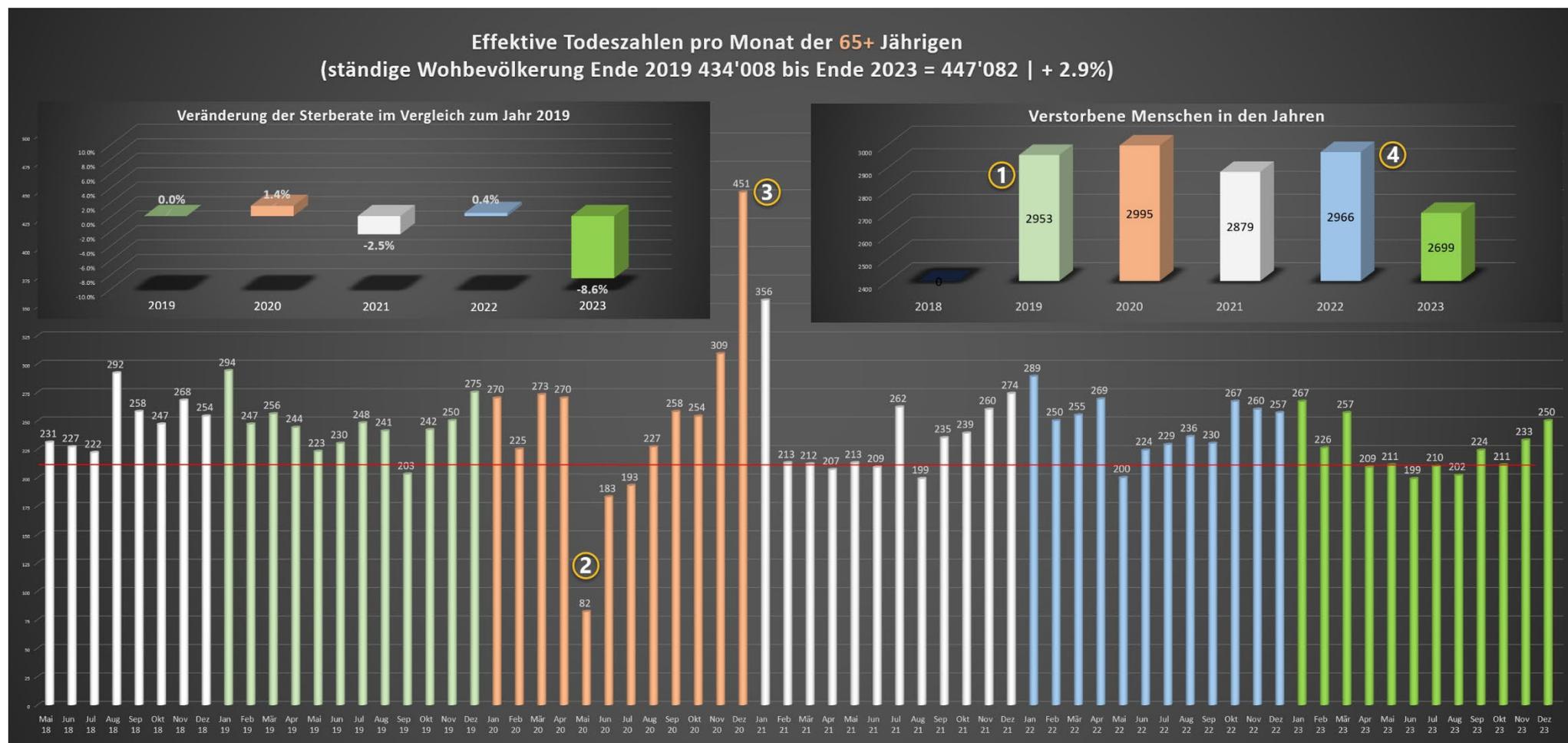


**Grafik 2: Fazit (Altersgruppe 0 bis 64 Jahre):** Die effektiven Todeszahlen aller Menschen im Alter von 0 bis 64 Jahre in der Stadt Zürich, ergeben ein Bild, welches die Aussage zulässt, dass im Jahr 2020 keine Pandemie stattgefunden hat (über das ganze Jahr -0.5% Sterberate gegenüber dem Vorjahr). Vielmehr stellt sich die Frage, warum ab dem Jahr 2021, offensichtlich ab Mai 2021 die Sterberate zunimmt. Im 2021 fanden 9.2% mehr Menschen den Tod, im Jahr 2022 13.5% und im Jahr 2023 sogar 17.2% mehr als im Jahr 2019. Auch mit einem Abzug aufgrund der Zuwanderung von 2.9% bleiben die Zahlen besorgniserregend.



- 
- ❶ Im Jahr 2020 sind mit 399 Todesfällen 2 Menschen weniger gestorben wie im Jahr 2019. Dies ergibt eine Untersterblichkeit.
  - ❷ Die Übersterblichkeit nahm erst im Mai 2021 signifikant zu und hat sich bis heute nicht mehr erholt.
  - ❸ Im Jahr 2023 lag die Sterberate erstmals in jedem Monat, ausgenommen im Dezember, über dem Durchschnitt dieser Zeitperiode. ❹

**Grafik 3: Fazit (Altersgruppe 65 Jahre und älter):** Auch die effektiven Todeszahlen in der Stadt Zürich, jener Menschen im Alter über 65 Jahre ergeben ein Bild, welches die Aussage zulässt, dass im Jahr 2020 keine Pandemie stattgefunden hat. Vielmehr stellt sich die Frage, was hat die Übersterblichkeit im November/Dezember 2020 und im Januar 2021 verursacht. Während den Monaten Jan. 2020 bis Ende Okt. 2020, hat keine Übersterblichkeit stattgefunden. So starben in den ersten 10 Monaten im Jahr 2020, in der Alterskategorie 65 Jahre und älter, 2235 Menschen. Im Vergleich zum Jahr 2019, starben im gleichen Zeitraum 2428 Menschen, was eine Untersterblichkeit von 7.95% ergibt. Auch hier zeigen die Auswertungen, dass in den Monaten vom Juli 2021 bis Ende 2022 die Sterberate wieder zunimmt, obwohl die Impfung gegen das Corona-Virus in grosser Zahl verabreicht worden ist.



---

❶ Ohne die nachträglich erläuterten signifikanten Unterschiede wäre das Jahr 2019 für diese Altersgruppe das schlimmste Jahr bzgl. Sterberate gewesen. Betrachtet man den ganzen Verlauf der Monate, erkennt man, ausgenommen im Mai 2020 und im November und Dezember 2020 sowie im Januar 2021 keine auffälligen Unterschiede. Die Tendenz der Sterberate in dieser Altersgruppe ist sogar abnehmend, womit sich die Frage stellt, was hat den nach 2019 die Spitalbetten so belegt.

❷ Der Mai 2020, in allen Alterskategorien ist der Mai eher ein entspannter Monat, was die Sterberate betrifft, fällt auf einen massiv tiefen Wert von 82 Verstorbenen. Ein kausaler Zusammenhang kann nur gefunden werden, wenn man die Massnahmen des Bundesrates betrachtet. Nur ein Schlüsselereignis kann die Untersterblichkeit verursacht haben, indem der Bundesrat die Massnahmen für die Arztpraxen, welche im April geschlossen waren, Anfangs Mai 2020 wieder aufgehoben hat. Es sollte als Diskussionsgrundlage die Frage gestellt werden, inwieweit war die Schliessung der Arztpraxen notwendig, resp. war dies ein Verstoss gegen das Menschenrecht auf gesundheitliche Betreuung? Diese Frage muss aufgearbeitet werden, damit solche Entscheide in Zukunft korrekt eingeordnet werden können.

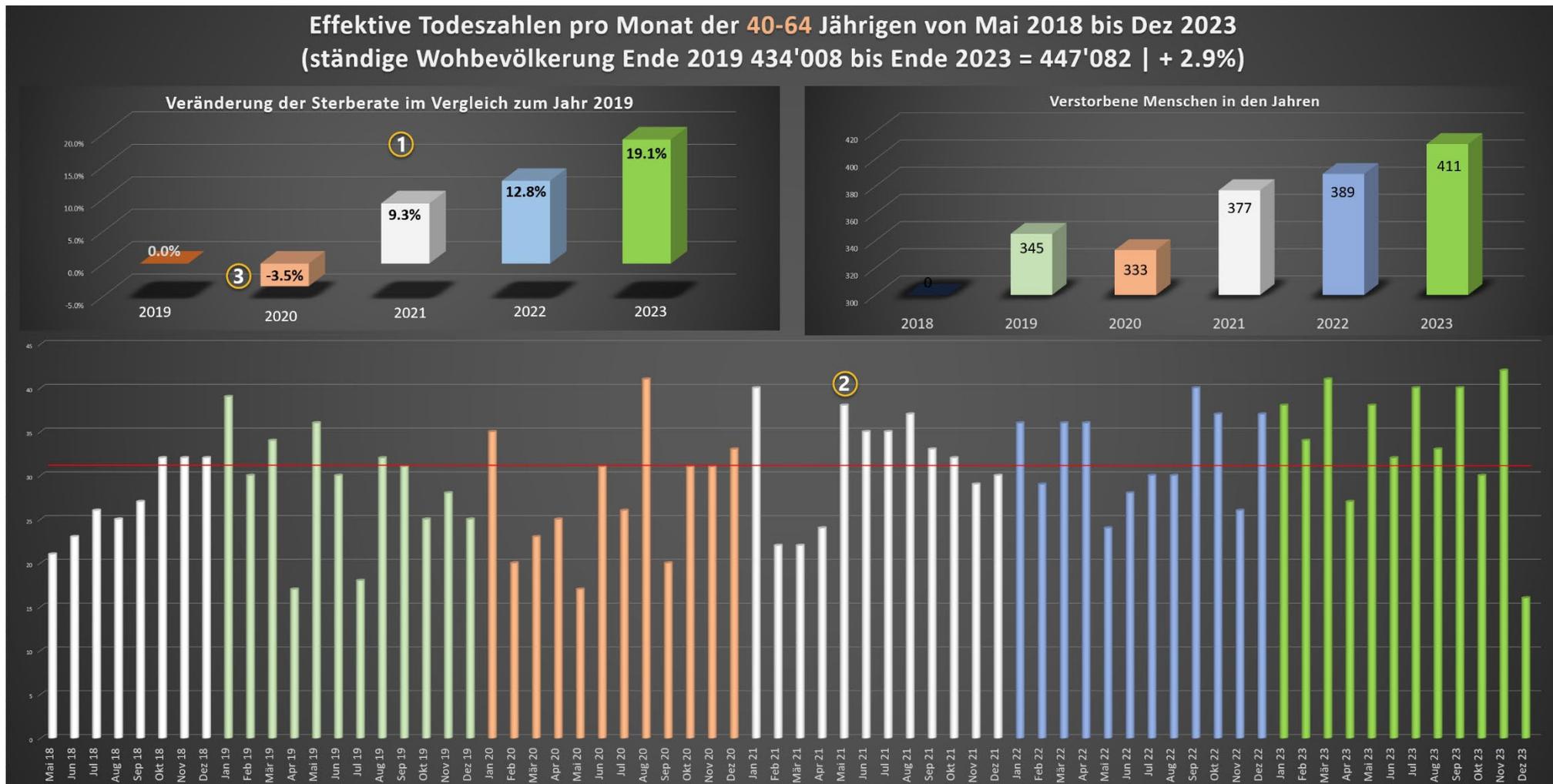
❸ November 2020 bis Januar 2021

Ab dem November 2020 bis Ende Januar 2021 verstarben signifikant mehr alte Menschen. Als kausaler Zusammenhang konnte wiederum nur eine Massnahme gefunden werden. Ein kausaler Zusammenhang mit einer Mutation des Virus konnte insoweit nicht festgestellt werden, da das Virus in der Kategorie unter 65 Jahren (siehe Statistik „40- bis 64-Jährige“ und „unter 64 Jahren“) nicht vermehrt Todesfälle verursacht hat. Haben die Massnahmen des Bundesrates diese Altersgruppe in den Tod getrieben? Dieser Frage muss unbedingt in einer Aufarbeitung nachgegangen werden.

Gespräche im Jahr 2021 mit Pflegerinnen und Pfleger haben ergeben, dass viele alte Menschen, vor allem auch mit Vorerkrankungen ihre Lebenskraft aufgegeben haben, weil diese mit der ihnen, von den Medien und dem Staat, übertragene Schuld an einer nicht existenten Pandemie, sowie auch aufgrund der Isolation, nicht mehr leben wollten.

❹ Interessant ist auch die Tatsache, dass auch in dieser Gruppe, die Sterberate ab Juni 2021 und während der Abgabe in der Booster-Phase im Jahr 2022, wieder angestiegen ist. Ab 2023, nachdem eine Entspannung in der Sache Corona-Impfung eingetreten ist, sinkt die Sterberate stark.

**Grafik 4:** Auch in dieser Altersgruppe kann Entwarnung gegeben werden, was die pandemische Lage im Jahr 2020 betrifft. Vor allem in dieser Alterskategorie kann schlüssig festgestellt werden, dass ab März/April 2020 nie ein todbringendes Virus die Stadt heimgesucht hat (Todesrate um minus 3.5% gesunken). Vielmehr sind hier die Massnahmen zu analysieren, welche zu der Meinung beigetragen haben, es handle sich um eine virale Notlage mit pandemischem Ausmass. Zur grossen Sorge geben die Daten Anlass, welche seit Mai 2021 zu verzeichnen sind. Hier sollte die Studie anregen, dass die Stadtregierung Zürich die Ursachen erforscht und Massnahmen einleitet.



- 
- ❶ Diese Alterskategorie scheint in der Stadt Zürich seit
  - ❷ Mai 2021 grosse Zuwachsraten bezüglich der Sterblichkeit ertragen zu müssen. So steigt die Sterblichkeit im Jahr 2021 im Vergleich zu 2019 um fast 10% an, im Jahr 2022 steigt diese auf 12.8% und im Jahr 2023 gar auf 19.1%. Bei diesem Zuwachs einer Sterblichkeit muss die Stadt aktiv werden und nach der Ursache suchen.
  - ❸ Die Studie dieser Altersgruppe, hat während des Pandemie-Jahres 2020 eine Untersterblichkeit von 3.5% ergeben. Wiederum zeigen diese Zahlen auf, dass es in der Stadt Zürich im Jahr 2020 keine Hinweise auf eine pandemische Lage gibt.



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin
Abkürzung:	FG TRM
Adresse:	Aeschenplatz 2, 4052 Basel
Kontaktperson:	PD Dr. Cornelia Staehelin
Telefon:	031 632 25 25
E-Mail:	cornelia.staehelin@insel.ch
Datum:	22.3.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Vorstand FG TRM

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Hervorragende Arbeit, einen grossen Dank an die Verantwortlichen und besten Dank für die Möglichkeit zu einer Stellungnahme. Einzelne Punkte zu wenig stringent ausformuliert. Kriterin zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen ohne Kriterien. Dem Bund muss nach unserer Einschätzung in über Kantone hinausgehende Epidemien (und selbstverständlich bei Pandemien) mehr als eine koordinierende Rolle zukommen, wie die (milde) Pandemie 2009/10 gezeigt hatte. Es geht nicht darum, die Kantone in ihrer Verantwortung und Arbeit einzuschränken, aber in Situationen, welche das ganze Land oder mehrere Kantone betreffen, muss dem Bund eine zentrale Rolle zukommen. Dies soll sicher in Absprache mit den Kantonen erfolgen, muss aber rasch und effizient gehandhabt werden.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a	uns fehlt ein Passus worin ein wissenschaftliches Komitee bindend einbezogen wird	bspw. "des Einsatzes einer beratenden unabhängigen Kommission bestehend aus Wissenschaftlern - wenn möglich ohne frühere Doppelfunktion in Bund oder Kantonen"
6b	Verpflichtung halten wir für angemessen	
6c	für obligatorisch erklären halten wir für angemessen	
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	In der Liste von Art. 11.4 könnten wir uns vorstellen, dass auch Asylunterkünfte ihr Abwasser zum Monitoring schicken sollten - zur Überwachung von bspw. Polioviren (Wildpolio bei Einreisenden aus endemischen Ländern Afghanistan und Pakistan) oder cVDPV aus vielen Ländern	"Asylunterkünfte des Bundes und der Kantone" ergänzen in der Liste nach "Institutionen des Gesundheitswesens"
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>	Ohne bindende Bestrafung sind alle Kriterien und Definitionen gute Absichten, aber können nicht durchgesetzt werden.	irgendwo muss noch ein Absatz hinein zur Ahndung bei Zuwiderhandlung, zBsp. "Vorgehen bei Weigerung oder Zuwiderhandlung bei Meldepflicht"
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		



<b>19a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	Eine angemessene Finanzierung durch Fachpersonal ist notwendig. Impfungen durch Apotheken: sollte eingeschränkt werden auf bestimmte Personengruppen	Vorschlag zu Ergänzung bei Art. 21 Abs. 1d. "Impfungen in Apotheken ermöglichen (keine Kinder unter 16 J., keine schwangeren oder immunsupprimierten Personen, keine multimorbiden Patient:innen)"
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	Internationalen Kontext zu Recht berücksichtigen. Wir sind keine Insel	
<b>44a</b>	Die Bildung einer Austauschplattform unter Kontrolle des Bundes ist anzustreben, effiziente Wege der Kommunikation dazu essentiell	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60	Digitalisierung noch mangelhaft, Schnittstellen müssen geregelt werden	
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Ein Contact Tracing soll befristet zugelassen sein, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Foederation der Schweizerischen Nahrungsmittel-Industrien (fial)
Abkürzung:	fial
Adresse:	Thunstrasse 82, 3011 Bern
Kontaktperson:	Dr. Karola Krell Zbinden
Telefon:	+41 31 352 11 88
E-Mail:	karola.krell@foodlex.ch
Datum:	22.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Sehr geehrte Damen und Herren</p> <p>Wir danken Ihnen für die Gelegenheit der Stellungnahme zu der Vernehmlassungsvorlage.</p> <p>Unsere Prüfung der Vorlage und die folgenden Anmerkungen beschränken sich auf die für die Lebensmittelbranche und die einzelnen Lebensmittelbetriebe relevanten Elemente.</p> <p>Grundsätzlich begrüßen wir die Inhalte, bedauern aber die Verortung der für die Lebensmittelbetriebe relevanten Änderungen in diesem sehr umfangreichen Gesetzespaket - darin können sie zum einen rechtssystematisch schwieriger gefunden werden und zum anderen auch gesamthaft aus nicht die Lebensmittelsicherheit betreffenden Gründen abgelehnt werden.</p> <p>Besonders hervorheben möchten wir folgende Punkte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lebensmittelbetriebe spielen in der Prävention von übertragbaren Krankheiten unbestritten eine Rolle. Dabei ist die Verhältnismässigkeit zwischen dem Ziel, die klinischen, epidemiologisch relevanten Fälle zu überwachen und der den LebensmittelunternehmerInnen primär obliegenden Präventionsaufgabe im Lebensmittelbetrieb zu wahren. Allein nur das vorgesehene Einschicken und Verwahren von genetischen Sequenzen würde immense Kosten bereiten. Speziell bei ubiquitär vorhandenen Keimen wie Listerien mit entsprechend häufigen Nachweisen ist das Kosten/Nutzen-Verhältnis von einer Pflicht zur genetischen Untersuchung (Sequenzierung) fraglich.</li> <li>- Bezüglich der Verwaltung und Nutzung der Daten bestehen Unklarheiten, die spätestens auf Verordnungsebene im Detail geklärt werden müssen: Wer soll wann, wie lange und wie Zugriff auf die Sequenzierungsdaten haben? Werden die Lebensmittelproduzenten Einsicht in die mit ihren Daten gespeisten Datenbanken haben? Unklar bleibt aktuell auch, inwieweit die (kantonalen) Vollzugsbehörden Zugriff/Einsicht auf die Meldungen haben und unter welchen Bedingungen sie diese den Produzenten zuordnen können/dürfen.</li> <li>- Nutzen der Datenbank für den Präventionsauftrag der Lebensmittelbetriebe: Wenn die Lebensmittelbetriebe unter hohem (Kosten-)Aufwand massgeblich zu der Erstellung und Pflege einer Datenbank beitragen, so sollte diese auch für die Lebensmittelbetriebe zugänglich sein. Das gemeinsame Ziel ist die Eindämmung von lebensmittelinduzierten Krankheiten; Prävention ist im Lebensmittelbetrieb ein Kernelement, für das die Datenbank einen grossen Mehrwert bieten würde. Nach dem aktuellen Entwurf ist die Datenbank nur reaktiv und nicht präventiv einsetzbar und für Lebensmittelbetriebe nicht nutzbar; sie bietet so keinerlei Mehrwert in der Prävention. In Bezug auf lebensmittelrelevante Zoonosen ist der aktuelle Vorschlag daher klar abzulehnen.</li> <li>- Wahlfreiheit der Laboratorien für die Lebensmittelproduzenten, Marktverzerrung für die Labore: Mit der aktuellen Formulierung bleibt unklar, inwieweit private Laboratorien in Zukunft in die genetische Untersuchung (Sequenzierung) der vorhandenen Isolate involviert sind. Werden diese</li> </ul>			



Untersuchungen nur noch von Referenzlaboratorien durchgeführt, so führt dies zu einer Markverzerrung für die Laboratorien.  
- Grundsätzlich weisen wir darauf hin, dass die Bedingungen und der Umfang der Probenahmen, Test- und Meldepflichten und Pflicht zu Einreichung von Mustern auf Verordnungsebene sehr klar definiert werden müssen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Zum Titel und zu Absatz 1: Die Begrenzung der zu erfassenden Daten auf die "genetische Sequenzierung" erscheint unnötig restriktiv. In Anlehnung an den in der EG Richtlinie 2003/99 zur Überwachung von Zoonosen und Zoonoseerregern gewählten Wortlaut sollte lediglich von "Daten" oder "genetischen Daten" gesprochen werden. So bezieht sich der Begriff auf die Daten, nicht aber auf die Methodik zur Datenerhebung. Auf Gesetzesbene bleibt damit der Freiraum, weitere (neue) technologische Möglichkeiten der	(Genetische) Daten im Bereich Mensch, Tier und Umwelt Abs. 1: "Die zuständigen Behörden sorgen zur... für die Erhebung genetischer Daten bestimmter Krankheitserrger..."



<p>Datenerfassung zu berücksichtigen. Genaueres kann dann auf Verordnungsebene geregelt werden.</p> <p>Zu Absatz 2 "Der Bundesrat bestimmt, welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden.":</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- "welchem Umfang": Mit Umfang scheint der Umfang der Sequenzierung/genetischen Untersuchung gemeint zu sein. Ausserdem aber auch zu regeln ist, welche Erreger wann in welchem Umfang untersucht werden müssen und, sofern anwendbar, auf welche mikrobiellen Resistenzen.</li><li>- "auf welche mikrobiellen Resistenzen": sollte ergänzt werden durch "sofern anwendbar, auf welche mikrobiellen Resistenzen", da die Formulierung sonst nicht auf alle Erreger passt (z.B. Listerien).</li><li>- "genetisch sequenziert": ersetzen durch "genetisch untersucht"</li></ul> <p>Alternativ könnte es hier auch sinnvoll sein, sich am Art. 4 Abs. 5 der EG-Richtlinie 2003/99 zu orientieren. Dieser hält fest, welche detaillierten Bestimmungen mit Mindestanforderungen für die Überwachung bestimmter Erreger erlassen werden können:</p> <p>(Zitat Beginn:) Solche detaillierten Bestimmungen enthalten Mindestanforderungen an die Überwachung bestimmter Zoonosen oder Zoonoseerreger. Mit ihnen kann insbesondere Folgendes festgelegt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) die Tierpopulation oder Subpopulationen oder die Stufen innerhalb der Lebensmittelkette, die überwacht werden müssen,</li><li>b) Art und Typ der zu erfassenden Daten,</li><li>c) Faldefinitionen,</li><li>d) die anzuwendenden Probenahmeschemata,</li><li>e) die bei den Untersuchungen anzuwendenden Labormethoden und</li><li>f) die Bedingungen und Häufigkeit der Meldungen, einschließlich Leitlinien für die Meldungen zwischen Lokal-, Regional- und Zentralbehörden.(Zitat Ende)</li></ul> <p>Zu Abs. 3: Im Sinne der oben bereits beschriebenen Öffnung der Formulierung auf weitere technische Möglichkeiten/Methoden der genetischen Datenerhebung sollte dem Bund hier mehr Spielraum</p>	<p>Abs. 2: Der Bundesrat bestimmt, welche Krankheitserreger in welcher Situation in welchem Umfang und sofern anwendbar auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch untersucht werden.</p> <p>Abs. 3: "Der Bund regelt die Übernahme der Kosten"</p>
---	--



	<p>in der Regelung der wohl sehr hohen Kosten gelassen werden.</p> <p>Zu Abs. 4: Es erscheint rechtssicherer, transparenter und effizienter, wenn die zuständigen Bundesbehörden nicht jedes einzelne berechnigte Laboratorium bezeichnen, sondern eher die Anforderungen an die Laboratorien festhalten oder auch eine Ausschreibung durchführen.</p> <p>Der zweite Satz von Absatz 4 muss gestrichen werden, da die Daten weiterhin den Unternehmen gehören, die Meldepflicht ihnen obliegt und die Meldung entweder direkt von ihnen oder aber in ihrem Auftrag erfolgen muss. Die Laboratorien dürfen nicht berechnigt sein, die Meldung eigenständig vorzunehmen.</p>	<p>Abs. 4: Die zuständigen Bundesbehörden definieren die Anforderungen an die Laboratorien, die genetische Untersuchungen durchführen.</p> <p>Abs. 4 S.2 streichen.</p>
<b>15b</b>	<p>Zu Art. 15b Abs. 1: Entsprechend der Bemerkung bei Art. 15a Abs. 4 S. 2 ist eine Weiterleitungspflicht der Laboratorien nicht wünschenswert. Die Meldung sollte dem Akteur obliegen, um dessen Daten es sich handelt. Auf Verordnungsebene ist dann genau zu definieren, wann in welchem Umfang wem eine Meldepflicht obliegt.</p> <p>Zu Art. 15b Abs. 2: Anpassung von Abs.2 lit. a: die verantwortliche Person nach Art. 26 LMG muss die Meldung machen, nicht die Laboratorien.</p> <p>Die Verantwortung für die Weiterleitung muss beim Lebensmittelunternehmer verbleiben. Daraus ergeben sich datenschutzrechtliche Fragen, die geklärt werden müssen.</p> <p>Das Vorgehen muss also sein:</p>	<p>15b, Abs.1</p> <p>Stellt die für die Selbstkontrolle nach Artikel 26 des Lebensmittelgesetzes vom 20. Juni 2014 verantwortliche Person Krankheitserreger fest, die nach Artikel 15a Absatz 2 genetisch untersucht werden müssen, so sorgt sie dafür, dass diese mit den Angaben, die zur Feststellung einer Ansteckungsquelle oder eines epidemiologischen Zusammenhangs notwendig sind, an die nach Artikel 15a Absatz 4 bezeichneten Laboratorien geschickt werden.</p> <p>15b, Abs. 2</p> <p>Die für die Selbstkontrolle nach Artikel 26 des Lebensmittelgesetzes vom 20. Juni 2014 verantwortliche Person melden die relevanten Untersuchungsergebnisse an das nationale Informationssystem «Genom-Analysen» (Art. 60c</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Der Lebensmittelunternehmer hat einen Verdacht und lässt diesen durch sein "Hauslabor" prüfen; dieses bestätigt den Verdacht</li> <li>o Prüfung / Sequenzierung durch "offizielles" Labor, dieses meldet das Ergebnis zurück an den Lebensmittelunternehmer</li> <li>o Der Lebensmittelunternehmer trägt die Verantwortung für weitere Meldungen (kann dies an Labor delegieren, muss aber nicht).</li> </ul> <p>Unklar bleibt, ob sämtliche Proben aus der Selbstkontrolle inkl. Umgebungsmonitoring gemeldet werden müssen, etwa auch solche, die weit entfernt von Lebensmitteln in der Umgebung genommen wurden (Umgebungsmonitoring). Dies ginge eindeutig zu weit und würde aus unserer Sicht eine unzulässige und unverhältnismässige Vorratsdatenspeicherung bedeuten. Eine Meldepflicht darf ausschliesslich bei relevantem Risiko für die Lebensmittelsicherheit definiert werden, also nur Meldungen betreffen, die aus der Umgebung mit Direktkontakt zu Lebensmitteln stammen.</p>	
16		
17	<p>Hier ist (wohl auf Verordnungsebene) zu definieren, unter welchen Bedingungen das BAG die Kompetenz wahrnehmen darf, Labore zu bezeichnen, bzw. muss («Braucht» es hier eine Pandemie? Können Privat-Laboratorien auch im Normalfall diese Aufgaben übernehmen oder besteht diese Möglichkeit nur im Ausnahmefall?)</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		



<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>	<p>Zu 60c Abs. 3a: statt genetische Sequenzierung die "genetische Untersuchung".</p> <p>Zu Art. 60c Abs. 4: Fraglich ist, was "bearbeiten" bedeutet. Wer darf Einsicht in die Datenbank nehmen? Das Vorgehen sollte eine proaktive Auswertung für präventive Massnahmen durch die LebensmittelunternehmerInnen zulassen. Wenn die Daten den LebensmittelunternehmerInnen nicht zur Verfügung stehen, dann würden sie genau dort fehlen, wo sie den grössten Nutzen in der Prävention haben könnten. Siehe dazu auch die Bemerkung oben unter "Bewertung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes".</p>	<p>Art. 60c Abs. 3a: Es enthält folgende Daten:</p> <p>a. Daten zu genetischen Untersuchungen von Krankheitserregern und antimikrobiellen Resistenzen;</p>



	<p>Allgemein: Für ubiquitär vorhandene pathogene Keime wie beispielsweise <i>Listeria monocytogenes</i> besteht eine Schwachstelle durch aktuell unzureichend geregelte (differenzierte) Vorgaben bezüglich Monitoring (z.B. konkrete Keime/verbindliche Vorgaben für das Umgebungsmonitoring hinsichtlich Umsetzung wie Art der verwendeten Swabs und Neutralisierungslösung, Häufigkeit, Probenahmezeitpunkt etc.). Dies birgt die Gefahr, dass Aufwand und Kosten nicht im Verhältnis zum Ergebnis stehen.</p> <p>Damit die genetische Untersuchung der eingesendeten Befunde zielführend ist, muss vorgängig sichergestellt werden, dass vorhandene Keime auch gesucht (Aufbau und Häufigkeit des Monitorings) und gefunden (Art der Probenahme) werden. Ansonsten besteht die Gefahr, dass hohe Kosten für die genetische Untersuchung generiert werden, eine systematische Basis für Entdeckung und Einsendung der Keime aber nicht gegeben ist. Somit ist ein Ausbau der Präventivmassnahmen und spezifische Anforderungen an Monitorings für ubiquitär vorhandene pathogene Keime sehr wahrscheinlich wirksamer bezüglich Kosten/Nutzen als die genetische Untersuchung von Isolaten ohne deren definierte Erhebung (wer mehr resp. gezielter sucht, der findet auch mehr und eben umgekehrt).</p>	
<b>60d</b>	<p>In den Ausführungsbestimmungen müssen für die Lebensmittelbetriebe der potentielle Nutzen in der Prävention und die Kosten und Risiken unbedingt mitbedacht werden. Es muss sichergestellt werden, dass die voraussichtlich sehr hohen Kosten für Untersuchungen, Meldungen und Aufbewahrung durch den Mehrwert gerechtfertigt sind; dies ist wahrscheinlicher, wenn ein präventiver und proaktiver Nutzen und Einsatz der Daten durch die Lebensmittelbetriebe möglich ist.</p>	
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Eidgenössisches Departement des Inneren EDI  
Inselgasse 1  
CH-3003 Bern

Per Email an  
revepg@bag.admin.ch, geverg@bag.admin.ch

Zürich-Flughafen, 13. März 2024

## **Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes – Stellungnahme Flughafen Zürich AG**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider,  
sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 hat alt Bundesrat Herr Alain Berset interessierte Kreise zur Teilnahme an der im Titel erwähnten Konsultation eingeladen. Gerne nehmen wir die Gelegenheit wahr, unsere Anliegen zur Teilrevision des Epidemiengesetzes zu äussern. Die Flughafen Zürich AG ist als Konzessionärin des Bundes Betreiberin des grössten Landesflughafens der Schweiz. Im Jahr 2023 reisten knapp 30 Millionen Passagiere über den Flughafen Zürich, der jährlich eine Wertschöpfung von 7 Milliarden Schweizer Franken generiert. Dazu wird ein Frachtvolumen von fast 400'000 Tonnen pro Jahr abgewickelt.

Während der Covid-19-Pandemie waren der Flughafen und die Flugpassagiere mit sich ständig, zum Teil auch sehr kurzfristig, ändernden Reiserestriktionen massgeblich von den Entscheiden des Bundesrats betroffen. Reiseeinschränkungen und Reiseverbote führten zu Beginn der Pandemie faktisch zu einem Stillstand der Luftfahrt. So flogen im April 2020 insgesamt noch rund 27'000 Passagiere über den Flughafen Zürich, während es letztes Jahr an den Spitzentagen wieder über 100'000 Passagiere pro Tag waren. Gleichwohl blieb der Flughafen während der gesamten Pandemie offen – die Wichtigkeit eines offenen Flughafens und der Anbindung der Schweiz über den Luftweg wurde gerade während der Covid-Pandemie deutlich. Unter anderem konnten zu Beginn Repatriierungsflüge für Schweizer im Ausland durchgeführt werden, grössere Mengen von Fracht zeitnah im- und exportiert werden und die für den Infektionsschutz notwendigen medizinischen Masken und Impfstoffe schnell und in grosser Menge in die Schweiz transportiert werden. Dieser Faktor muss auch für allfällige künftige (und hoffentlich nicht eintretenden) Krisen berücksichtigt und gewürdigt werden.

Die Reise- und Tourismusbranche wurde von der Corona-Krise hart getroffen. Im Jahre 2021 stellte sich im Sommer und Herbst eine gewisse Erholung ein – nicht zuletzt dank des gewählten risikobasierten Ansatzes mit dem Einsatz von international anerkannten Zertifikaten sowie der Aufhebung von generellen Reiserestriktionen und Quarantänerichtlinien. Ständig und schnell wechselnde Regimes und Reiseeinschränkungen, u.a. bei der Omikron-Variante schafften jedoch grosse Unsicherheit bei den Reisenden und trafen die Reise- und Tourismusindustrie hart.

Die Flughafen Zürich AG anerkennt, dass das Navigieren durch die Pandemie einem Blindflug glich, in welchem Entscheide konstant auf der Basis neuer Erkenntnisse angepasst werden mussten. Die Flughafen Zürich AG dankt dem Bundesrat explizit für die Übernahme der Führungsverantwortung und für – insbesondere im Vergleich zum europäischen Ausland – verhältnismässige Eingriffe in das gesellschaftliche und wirtschaftliche Leben der Schweiz. Dass im Rückblick und mit Vorliegen der gesamten oder zumindest von mehr Informationen einige Entscheide anders getroffen würden, liegt in der Natur der Sache. Deshalb bietet die Revision des Epidemiengesetzes eine gute Möglichkeit, diese Erkenntnisse für eine künftige (und hoffentlich nicht eintretende) Pandemie festzuhalten.

### **1) Anbindung der Schweiz an die Welt**

Der Flughafen Zürich bildet eine volkswirtschaftlich kritische Infrastruktur. Eine länger andauernde Unterbrechung der internationalen Anbindung der Schweiz wäre mit substanziellen volkswirtschaftlichen Einbussen verbunden. Vor diesem Hintergrund ist es bei künftigen Krisen (aller Art) zentral, dass bei Interventionsmassnahmen die Bedeutung der kritischen Verkehrsinfrastrukturen von nationaler Bedeutung wie der Flughafen Zürich für die Landesversorgung berücksichtigt werden und verhältnismässige Massnahmen angeordnet werden. Der Bundesrat soll demnach darauf hinwirken, dass die Landesflughäfen weiterhin offen und funktionsfähig bleiben. Dazu gehören unter anderem die Ein- und Ausfuhr von Waren, die Ein- und Ausreise von Personen sowie bei funktionalen Abhängigkeiten der Verbrauch von Energie und Strom zur Sicherung des Betriebs bzw. der an den Flughafen gekoppelten weiteren Infrastrukturen.

#### Artikel 2 – Zweck

In diesem Zusammenhang begrüssen wir explizit den neu eingefügten Art. 2 Abs. 3 Bst. a und b, in welchem ausdrücklich genannt wird, dass beim Ergreifen von Massnahmen die Grundsätze der Subsidiarität, Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit (Bst. a) sowie deren Auswirkungen auf die Wirtschaft und die Gesellschaft (Bst. b) zu berücksichtigen sind. Gleichwohl scheint eine explizite Nennung der Anbindung der Schweiz an die Welt, zumindest auf Verordnungsstufe, eine adäquate Präzisierung dieses Artikels.

**Art. 2 Abs. 3 Bst. b ist folgendermassen zu ergänzen:**

<sup>3</sup> Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:

- a. die Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit;
- b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft, die Anbindung der Schweiz an die Welt über Land- und Luftwege und Gesellschaft;

Artikel 44b – Massnahmen zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

Wie bereits oben erwähnt blieb der Flughafen Zürich während der gesamten Pandemie offen und war eine wichtige Infrastruktur für die Bereitstellung von essentiellen Gütern während der Pandemie. Hinzu kommt, dass der Suez-Kanal in dieser Zeit während mehrerer Tage aufgrund einer Schiffshavarie blockiert war. Dank dem Luftverkehr konnten auch in dieser Zeit Frachtgüter zeitnah im- und exportiert werden. Am Flughafen Zürich wird 99 Prozent der Fracht im Bauch von Passagiermaschinen transportiert. Auch aus diesen Gründen ist die Fortführung des Flugbetriebs in ausreichendem Masse für die Schweiz im Krisenfall zwingend notwendig. Während der Pandemie hat die Fluggesellschaft Swiss bis zu fünf ihrer Langstreckenflugzeuge zu reinen Frachtmaschinen umgebaut. Aufgrund der betrieblichen Herausforderungen während der Pandemie (Reisebeschränkungen, Personalengpässe, Kurzarbeit, kurzfristige Umstellung, ...) mussten Flugpläne zum Teil sehr kurzfristig angepasst werden.

Eine der Lehren aus der Pandemie ist, dass im Vorfeld von Krisen oftmals unbekannt ist, in welchem Ausmass sich diese manifestieren werden. Deshalb sollte im Epidemien-gesetz die gesetzliche Grundlage geschaffen werden, dass im Krisenfall die Betriebszeiten des Flughafens Zürich angepasst bzw. erweitert werden können, damit für die Landesversorgung notwendige Fracht- und Passagiermaschinen starten und landen dürfen. Dies gilt in besonderem Masse, wenn Abhängigkeiten mit dem Ausland bzw. dem ausländischen Luftraum bestehen.

**Art. 44b ist folgendermassen zu ergänzen:**

<sup>1</sup> Der Bundesrat kann zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern Ausnahmen von den Anforderungen der Heilmittel-, Produktesicherheits- und Chemikaliengesetzgebung vorsehen, sofern dies zur Verhütung und Bekämpfung einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist. Er kann zu diesem Zweck:

- f. <sup>(neu)</sup> die Betriebszeiten an den Landesflughäfen ausweiten.

## 2) Internationaler Reiseverkehr: Infektionen über den Landweg, nicht über den Luftweg

### Artikel 41 - Ein- und Ausreise

Mit dem Auftauchen der ersten Virusvariante als auch mit den danach folgenden verschiedenen Virusvarianten, insbesondere Omikron, wurden einschneidende Einreisebeschränkungen und eine Quarantänepflicht für Geimpfte und Genesene eingeführt. Es ist nachvollziehbar, dass bei einer neuartigen «Bedrohung» aufgrund von fehlenden Informationen Massnahmen angeordnet werden, um die vermutete Schwachstelle zu beseitigen und die Ausbreitung eines neuen Erregers vorerst zu bremsen. Die Erfahrungen der Covid-19-Pandemie haben aber deutlich gezeigt, dass der «Import» der Erreger nicht primär über den Luftweg, sondern grossmehrheitlich über den Landweg und das private Umfeld erfolgte. So sind die ersten Fälle im Tessin nachgewiesen worden, einer Region ohne direkte Verbindung auf dem Luftweg. Vielmehr verbreitete sich der Erreger über den Landweg, mutmasslich von Italien aus, wo in der Region rund um Bologna viele Fälle im Februar 2020 nachgewiesen wurden. Im Sommer 2021 stieg die Zahl der an Covid-19 erkrankten Personen nach den Sommerferien stark an. Der Import dieses Virus fand gemäss Medienberichten u.a. durch Rückkehrer aus dem Balkan statt – grossmehrheitlich erfolgte die Reise auf der Strasse. Auch die Verbreitung der Omikron-Variante im November 2021 erfolgte nicht über den Luftweg. Omikron wurde in vielen Ländern nachgewiesen, darunter auch in der Schweiz – der erste bestätigte Schweizer Fall war gemäss Mitteilung des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt kein Reiserückkehrer.

Auch mit sehr restriktiven Reiseeinschränkungen konnten ständig neue Erreger nachgewiesen werden, was den Rückschluss zulässt, dass das private Umfeld viel entscheidender für die Ausbreitung einer Krankheit ist als der Reiseverkehr. In der Pandemie wurde auch ersichtlich, dass sich die im erläuternden Bericht beschriebene Verzögerung «der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit» durch Reiseeinschränkungen, wenn dann, nur um wenige Tage erreichen lässt. Insofern bleiben an der Wirksamkeit dieser Massnahme für den Luftverkehr deutliche Zweifel, wenn sich insbesondere der grenzüberschreitende Verkehr auf dem Landweg für die Ausbreitung verantwortlich zeigte. Die Erfahrungen der Pandemie zeigen deshalb klar, dass pauschale oder selektive Reiserestriktionen kaum geeignet sind, um die Ausbreitung eines Virus bzw. neuer Varianten einzudämmen.

Ausserdem wird in Art. 41 Abs. 1 mit dem Wort „verhindern“ ein Zustand suggeriert und als Ziel definiert, welcher nach wissenschaftlichen Massstäben nie erreicht werden kann. Hier wird ein falsches Versprechen gemacht, welches nie eingelöst werden kann, denn für das vollständige Verhindern einer grenzüberschreitenden Ausbreitung müsste sich die Schweiz komplett vom Ausland abkoppeln, nicht nur beim Personen-, sondern auch beim Warenverkehr, u.a. bei lebensnotwendigen Gütern wie Esswaren, Getränken und Medikamenten. Auch Absatz 2 geht davon aus, dass es Massnahmen gibt, „die zur Verhinderung der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit notwendig“ sind. Um diesen Zustand zu erreichen, müssten Laborbedingungen herrschen sowie vollkommen transparente, jederzeit verfügbare und vollständige Informationen vorhanden sein. Dieser Abschnitt ist mehr Wunschgedanken, denn ein Abbild der Realität oder eines Ziels.

Deshalb bedauern wir insbesondere, dass mit Artikel 41 und dem erläuternden Bericht, die Lektionen und Rückschlüsse aus der Pandemie nicht vollständig und korrekt gezogen wurden und beim internationalen Personenverkehr im Allgemeinen und beim Flugverkehr im Besonderen weiterhin ein Exempel statuiert werden soll. Es bringt daher nichts, wenn alle Länder ihre Grenzen schliessen. Auch die WHO forderte nicht zuletzt bei der Omikron-Variante Tests statt Reisebeschränkungen.

Aus diesen Gründen soll bei einer künftigen Pandemie vollständig auf Reiserestriktionen verzichtet werden. Es gibt bessere, geeignetere und verhältnismässigere Massnahmen, um die Krankheitserreger einzudämmen. Dazu zählen namentlich eine Testpflicht sowie eine Quarantäne-Pflicht für ungeimpfte oder noch nicht genesene Personen. Diese hat auch nur dann zu erfolgen, wenn es die Lage erfordert. Für Reisende aus Risikoländern kann deshalb vorübergehend eine erweiterte Testpflicht gelten, bei Bedarf auch für geimpfte oder genesene Personen.

Zudem hat der Bundesrat während der Covid-19-Pandemie stets betont, dass „die Massnahmen risikobasiert sein sollen, sich am Prinzip der Verhältnismässigkeit und an den Kapazitäten des Gesundheitssystems zu bemessen haben.“ Das bedeutet insbesondere, dass es bei Reisenden, die geimpft und/oder genesen sind, nicht oder nur als ultima ratio angebracht ist, sie mit zusätzlichen Hürden beim Personenverkehr zu belegen. Gerade im Reiseverkehr sollte ein risikobasierter Weg gewählt und gelebt werden. Mit pauschalen Reiserestriktionen werden insbesondere alle geimpften (und genesenen) Personen bestraft, die ihren Teil zur Bekämpfung der Pandemie beigetragen haben. Diese Personen stellen nachweislich ein deutlich geringeres Risiko für die Belastung des Gesundheitssystems dar. Dessen Kapazitäten zu gewährleisten war das oberste Ziel des Bundesrats. Mit Blick auf die vergangene Pandemie kann deshalb festgehalten werden: Für Reisende mit einem Covid-Zertifikat muss die Reisefreiheit gelten.

#### **Art. 41 ist folgendermassen anzupassen**

<sup>1</sup> Der Bundesrat kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit erlässt Vorschriften nach Absatz 2 über den internationalen Personenverkehr erlassen, die sofern sie dazu beitragen können verhindern, dass die Übertragung von übertragbare Krankheiten erheblich zu reduzieren sich grenzüberschreitend ausbreiten. Er kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit insbesondere für die Einreise – oder Ausreise eine Testpflicht vorsehen. Er kann für die Einreise von Personen aus einem Risikogebiet eine erweiterte Testpflicht vorsehen. ~~auf dann untersagen, wenn dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern.~~

<sup>2</sup> (aktuell) Wenn es zur ~~Verhinderung~~ **Reduktion** der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit notwendig ist, kann das BAG Personen, die in die Schweiz einreisen ~~oder aus der Schweiz ausreisen,~~ verpflichten:

- a. ihre Identität und Reiseroute ~~und Kontaktdaten~~ bekannt zu geben;
- b. eine Impf- oder Prophylaxebescheinigung vorzulegen;
- c. den Nachweis einer diagnostischen Analyse vorzulegen
- d. ~~Auskunft über ihren Gesundheitszustand zu geben;~~
- e. ~~einen Nachweis einer ärztlichen Untersuchung vorzulegen;~~
- f. ~~sich ärztlich untersuchen zu lassen.~~

Die oben erwähnte Verhältnismässigkeit gilt auch mit Blick auf Artikel 47. Rückblickend möchten wir festhalten, dass mit dem Auftauchen der Virusvariante Omikron der Bund erneut – und in Abkehr von früheren Äusserungen – einschneidende Einreisebeschränkungen und eine Quarantänepflicht für Geimpfte und Genesene eingeführt hatte. Während zu Beginn der Pandemie nachvollziehbar war, dass die Behörden rasch handeln müssen, um die Ausbreitung der neuen Variante zu bremsen, waren die Anwendung gleicher Massnahmen nach 1.5 Jahren Pandemie sowie zahlreich geimpften und genesenen Personen ein Zurückgehen aufs Startfeld. Die Reaktionen auf die Omikron-Variante zeigen uns, dass aus den Erfahrungen während der Pandemie nicht die richtigen Lehren gezogen wurden. Hier bitten wir um eine Aufarbeitung dieser Handlungen und das Erarbeiten künftiger Standards, um ähnliche nicht zielgerichtete Wiederholungen zu vermeiden.

Die Buchstaben d-f sind analog zu Art. 60 zu streichen – die Begründung ist im Kapitel 4) „Impf-, Test-, und Genesungsnachweise – Harmonisierung von Massnahmen“ aufgeführt.

### **3) Transitzonen von Flughäfen**

#### Artikel 41 – Ein- und Ausreise

An internationalen Flughäfen wie beispielsweise in Zürich gibt es eine Transitzone für Passagiere, die den Flughafen lediglich als Umsteigeort nutzen. Dieser Bereich ermöglicht es Passagieren auf ein weiteres Flugzeug zur Weiterreise umzusteigen, ohne zuvor eine Einreisekontrolle zu passieren. Dieser Transitbereich befindet sich auf der nicht-öffentlichen Luftseite, also demjenigen Teil eines Flughafens, der erst nach einer Sicherheitskontrolle und mit gültigem Flugticket erreicht werden kann. Während der

Covid-19-Pandemie kam es zu gesetzgeberischen Situationen, die nicht eingehalten werden konnten. So schloss beispielsweise die Zertifikatspflicht für die Konsumation internationale Gäste von einer Verpflegungsmöglichkeit aus. Das betraf Passagiere, die sich während mehrerer Stunden am Flughafen Zürich zwecks Umsteigen aufhielten. Der Bundesrat erkannte dies und schuf Ausnahmen im Rahmen des internationalen Reiseverkehrs für den Transitbereich. Zum Beispiel sind kurzfristige Testmöglichkeiten nicht immer vorhanden, nicht innerhalb der Transferzeit machbar oder aufgrund von sprachlichen Hürden nicht anwendbar. Deshalb soll der Bundesrat neu generelle Ausnahmen für Transitzonen treffen können, sofern geeignete Schutzmassnahmen vorgesehen sind.

**Art. 41 ist folgendermassen zu ergänzen**

<sup>5 (neu)</sup> Der Bundesrat kann für den internationalen Personenverkehr im Transitbereich von Flughäfen Ausnahmen von diesem Gesetz treffen.

**4) Impf-, Test-, und Genesungsnachweise – Harmonisierung von Massnahmen**

Artikel 60b – Nationales Informationssystem «Einreise»

In der vergangenen Pandemie hat sich gezeigt, wie bedeutend die grenzüberschreitende und internationale Zusammenarbeit ist. Staaten, internationale Organisationen sowie Unternehmen konnten dank koordinierten Massnahmen und einem regen Informationsaustausch sehr schnell die Einführung von Testmöglichkeiten zum Nachweis einer Covid-Erkrankung vollziehen. Dies hat zu einem wirksamen „Tracking“ des Virus sowie einem Teil zur Normalisierung der Situation beigetragen. Insofern sind (internationale) Bemühungen zugunsten eines gemeinsamen Ansatzes zur Erkennung und Bekämpfung eines Krankheitserregers gemäss Abschnitt 7 grundsätzlich zu begrüessen. Entscheidend ist jedoch, dass diese Bemühungen verhältnismässig bleiben, idealerweise international abgestimmt sind und nicht über das Ziel hinaus schiessen. Mit Blick auf den grenzüberschreitenden Personenverkehr und somit die Luftfahrt kommt dem „nationalen Informationssystem Einreise“ eine besondere Bedeutung zu.

Zu begrüessen ist der Fokus auf ein digitales System zur Erfassung von Personen- und Kontaktdaten im Bereich des internationalen Personenverkehrs, also für Personen, welche in die Schweiz einreisen. Damit werden operationelle Prozesse, auch bei der Bodenabfertigung im Passagierbereich, vereinfacht – und es kann dazu beitragen, die Verbreitung des Erregers einzudämmen. Allerdings ist auch hier auf die Notwendigkeit und die Verhältnismässigkeit der zu erhebenden Daten zu achten, um eine schnelle Bearbeitung und Überprüfung für alle Beteiligten zu gewährleisten (Passagiere, Bodenabfertigung, Fluggesellschaften, Verwaltung, ...). Inwiefern Daten über den subjektiven Gesundheitszustand, Ergebnisse von medizinischen Analysen sowie alle Kontakte mit Personen, Tieren und Gegenständen einen differenzierten Mehrwert bieten, ist mehr als fraglich. Im Gegenteil, es ist zu befürchten, dass die grosse Anzahl an Datenpunkten eine Überforderung in der Auswertung und/oder Überprüfung nach sich zieht und keine bzw. die falschen Schlüsse daraus gezogen werden. Zudem stellen sich Fragen mit Blick auf den Datenschutz und es besteht das Risiko, dass der Staat Daten zum Gesundheitszustand von

Personen sammelt, die nichts mit einem bestimmten Virus-Erreger zu tun haben. So ist nicht ersichtlich, weshalb beispielsweise psychische Erkrankungen dem Staat gemeldet werden sollen. Deshalb sind die zu erhebenden Daten aufs notwendige Mass zu reduzieren, welches für ein zielgerichtetes Contact Tracing nötig ist.

**Art. 60b ist folgendermassen anzupassen.**

<sup>1</sup> Das BAG betreibt in Situationen einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit das Informationssystem «Einreise»; dieses dient der Identifizierung von einreisenden Personen und der unverzüglichen Weiterleitung der Daten an die für die einreisenden Personen zuständigen Kantone.

<sup>2</sup> Es enthält folgende Daten:

- a. Daten über die Identität, die eine eindeutige Identifizierung und die Kontaktaufnahme ermöglichen;
- b. ~~Daten über Impf- oder Prophylaxebescheinigungen;~~ den Nachweis einer diagnostischen Analyse vorzulegen
- c. ~~Daten über den Gesundheitszustand;~~
- d. ~~Ergebnisse von medizinischen Untersuchungen;~~
- e. ~~Ergebnisse von diagnostischen Analysen;~~
- f. Angaben über Reisewege, und Aufenthaltsorte ~~und Kontakte mit Personen, Tieren und Gegenständen.~~

Eventualiter – Artikel 49b:

Das Vorliegen von Nachweisen einer Impfung, eines Testergebnisses oder einer Genesung sollte zu keinen Einschränkungen des Reiseverkehrs führen, da diese Personen das Gesundheitssystem nachweislich nicht belasten. In diesem Sinne begrüssen wir die Anpassungen in Art. 49b Abs. 1 und 2. Da Epidemien und Pandemien selten isoliert in einem Land stattfinden, sondern grenzüberschreitenden Charakter haben, könnte eine Anlehnung an internationale oder zumindest europäische Normen sinnvoll erscheinen.

**Art. 49b ist folgendermassen zu ergänzen.**

<sup>1</sup> Der Bundesrat kann die Anforderungen an den Nachweis einer Impfung, eines Testergebnisses oder einer Genesung sowie die Ausstellungsprozesse festlegen. Er legt fest, für welche Krankheitserreger solche Nachweise ausgestellt werden. Er orientiert sich dabei an europäischen Vorgaben.

**5) Operationelle Themen – Erkennung und Überwachung**

Artikel 11 – Überwachungssysteme

Artikel 11 möchte das nationale Abwassermonitoring als effizientes und kostengünstiges Werkzeug zur Überwachung der epidemiologischen Situation nutzen. Auf bestehende und leicht zugreifbare Daten zurückzugreifen folgt dem Prinzip eines risikobasierten und verhältnismässigen Ansatzes. Dass an Flughäfen aufgrund vieler internationaler Passagiere Informationen über die zirkulierenden Erreger weltweit verfügbar sind, erscheint daher logisch. Allerdings könnte der ausschliessliche Fokus auf

Flughäfen so gedeutet werden, dass damit Gründe für eine Einschränkung des internationalen Personenverkehrs legitimiert werden sollen – insbesondere, wenn keine Vergleichswerte für Strasse und Schiene vorhanden sind. Wie bereits erwähnt hatte die Übertragung der Krankheitserreger meistens den Landweg als Ursprung. Um ein umfassendes Bild über die epidemiologische Situation zu erhalten, gilt es hier die Transportunternehmen bzw. Verkehrsinfrastrukturen auf Strasse und Schiene zu inkludieren. Autobahnraststätten, Abwassereinigungsanlagen in Grenzgebieten sowie Züge verfügen ebenfalls über sehr wertvolle Hinweise und können gegebenenfalls sogar noch mehr Aufschluss darüber geben, ob und in welche Richtung ein Erreger zirkuliert.

**Art. 11 Abs. 3 ist folgendermassen zu ergänzen.**

<sup>3</sup> Der Bundesrat kann Betreiber von Abwasserreinigungsanlagen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens, Tierhaltungs- und Schlachtbetriebe, Autobahnraststätten, Bahnhöfe, Flughafenhalter und Unternehmen, die im Strassen, Schienen- und im Flugverkehr grenzüberschreitend Personen befördern, verpflichten, bei der Überwachung des Abwassers mitzuwirken.

Artikel 12a – Adressaten der Meldungen

Es stellt sich die Frage, wie der Betreiber der Hafenanlage bzw. der zuständige Flughafenhalter mit der entsprechenden Information umgehen soll. Möglich bleibt, dass die Führerinnen und Führer von Schiffen oder Luftfahrzeugen mögliche Verdachtsfälle dem Grenzarzt oder dem BAG direkt melden können. Hierzu müsste die Formulierung in Absatz 2 angepasst werden.

**Art. 12a, Absatz 2 ist folgendermassen anzupassen**

<sup>2</sup> Die Führerinnen und Führer von Schiffen oder Luftfahrzeugen melden ihre Beobachtungen dem zuständigen Grenzarzt ~~Betreiber der Hafenanlage~~ beziehungsweise dem Bundesamt für Gesundheit ~~zuständigen Flughafenhalter~~.

**6) Finanzhilfen an Unternehmen**

Art. 70a - Grundsätze

Die Flughafen Zürich AG ist ein gemischtwirtschaftliches, börsenkotiertes Unternehmen, das als Konzessionsnehmerin des Bundes den grössten Landesflughafen der Schweiz betreibt. Die Flughafen Zürich AG beschäftigt am Standort Zürich rund 1'700 Mitarbeitende. Als grösster Minderheitsaktionär hält der Kanton Zürich jederzeit mindestens ein Drittel des Aktienkapitals. Die Flughafen Zürich hat die vergangene Pandemie – mit Ausnahme der Kurzarbeitsentschädigung – ohne Staatshilfen und aus eigener Kraft gemeistert. Grund dafür waren (und sind) eine nachhaltige Bilanz, die rechtzeitige Aufnahme von Liquidität am Anleihenmarkt zu Beginn der Pandemie sowie das Verschieben von nicht unmittelbar betriebskritischen Projekten. Trotzdem resultierte für das Jahr 2020 zum ersten Mal in der

Firmengeschichte seit der Privatisierung des Flughafens Zürich ein Verlust. Auch das zweite Pandemiejahr 2021 wurde mit einem leichten Verlust abgeschlossen.

Glücklicherweise konnte sich die Flughafen Zürich AG dank starkem Eigenkapitalpolster und den erwähnten Massnahmen schadlos halten und schnell erholen. Gleichwohl: Bei einer länger andauernden Pandemie, wie sie in Zukunft eventuell eintreten könnte, könnte die Liquidität nicht mehr sichergestellt sein bzw. ein Bedarf an Finanzhilfen seitens Bund und Kanton notwendig sein. Gemäss erläuterndem Bericht sollen «Unternehmen in staatlicher Hand», d.h. denen der Staat direkt oder indirekt mit insgesamt mehr als 10 Prozent beteiligt ist, keinen Anspruch auf Finanzhilfen nach Artikel 70a–70f. haben. Begründet wird dies mit dem strategischen Interesse, welches es für die zuständigen Staatsebenen zumutbar macht, ihrerseits das Unternehmen mit eigenen Mitteln zu stützen. Es gilt hier festzuhalten, dass die Luftfahrt gemäss Bundesverfassung Sache des Bundes ist und die Flughafen Zürich AG als Konzessionärin des Bundes den Bundesauftrag erfüllt, «die dafür erforderliche Infrastruktur zur Verfügung zu halten.» In diesem Sinne ist als subsidiäre Massnahme die Möglichkeit einer finanziellen Unterstützung des Bundes für kritische Infrastrukturen für den reibungslosen Betrieb vorzusehen. Dies gilt insbesondere für den Fall, wenn eine schnelle und unbürokratische Garantie / Finanzierung im Krisenfall nötig ist und diese Finanzierung über den Kapitalmarkt nicht möglich ist.

**Art. 70a Abs. 2 ist folgendermassen zu ergänzen:**

<sup>2</sup> Unternehmen, an deren Kapital Bund, Kantone oder Gemeinden zu insgesamt mehr als 10 Prozent direkt oder indirekt beteiligt sind, werden keine Finanzhilfen ausgerichtet. Der Bundesrat kann Ausnahmen für kritische Infrastrukturen von nationaler Bedeutung sowie Gemeinden mit geringer Bevölkerungszahl festlegen.

**7) Gesetzliche Präzisierungen**

Art. 43 – Mitwirkungspflicht

Die Flughafen Zürich AG ist Eigentümerin der Infrastruktur am Flughafen Zürich. Allerdings bietet sie keine Transportleistungen an, noch ist sie direkt in der Passagierabfertigung involviert. Diese wird von Drittunternehmen durchgeführt, welche die Infrastruktur im Mietverhältnis nutzen. Deshalb sind einerseits auf Gesetzesstufe die Abfertigungsunternehmen zu inkludieren und auf Verordnungsstufe – falls nötig – Flughäfen von dieser Mitwirkungspflicht da zu entbinden, wo sie nicht dafür verantwortlich sind.

**Art. 43 Abs. 1 sowie Bst. b<sup>bis</sup> ist folgendermassen anzupassen**

<sup>1</sup> Unternehmen, die im Eisenbahn-, Bus-, Schiffs- oder Flugverkehr grenzüberschreitend Personen befördern *oder diese abfertigen*, Flughafenhalter, Betreiber von Hafenanlagen, Bahnhöfen und Busstationen und Reiseveranstalter sind verpflichtet, bei der Durchführung der Massnahmen nach Artikel 41 mitzuwirken. Sie können im Rahmen ihrer betrieblichen und technischen Möglichkeiten verpflichtet werden:

b<sup>bis</sup>. die Nachweise nach Artikel 41 Absatz 2 Buchstaben b, d und d<sup>bis</sup> zu kontrollieren;

**8) Weiterführende Anmerkungen**

Abschliessend möchten wir festhalten, dass die vom Bund festgelegte, schnelle und unbürokratische Kurzarbeitsentschädigung zentral war, damit Entlassungen weitestgehend vermieden werden konnten. Hierfür bedanken wir uns explizit beim Bundesrat. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Verfügbarkeit des Personals ein wesentliches Kriterium des Wiederhochfahrens darstellt.

Zudem möchten wir betonen, dass insbesondere Massnahmen in der Luftfahrt mit einer gewissen Vorlaufzeit von mindestens 48 Stunden, besser 72 Stunden zu treffen sind. Idealerweise führen die Behörden zwecks Abklärung der praktischen Durchführbarkeit von Massnahmen eine Vernehmlassung bei den relevanten Unternehmen durch, bevor diese erlassen werden. Entscheide, die abends um 18:00 Uhr gefällt werden und mit Beginn des nächsten Tages den internationalen Reiseverkehr betreffen, führen zu chaotischen und nicht haltbaren gesetzlichen Zuständen. Zum Beispiel dann, wenn Passagiere sich zum Zeitpunkt des Beschlusses und der Inkraftsetzung in der Luft oder im Transitbereich befinden und keine Möglichkeit haben adäquat auf diese zu reagieren bzw. entsprechend umzudisponieren. Dasselbe gilt für die Unternehmen der Luftfahrt sowie deren Personal. Die Vergangenheit hat gezeigt, dass eine Verschiebung der Implementierung um 1-3 Tage keinen signifikanten Einfluss auf die epidemiologische Lage der Schweiz hatte. Dies lag auch daran, dass die Krankheitsübertragung grossmehrheitlich auf dem Landweg erfolgte. In diesem Sinne ist bei der Überarbeitung des Epidemiengesetzes dieser Sachverhalt einzubeziehen und auf eine Diskriminierung eines Verkehrsträgers zu verzichten.

Sehr gerne bieten wir Hand zur Erörterung dieser und weiterer Fragen aus Sicht einer kritischen Infrastruktur. Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Stefan Tschudin  
Chief Operating Officer

Andrew Karim  
Stv. Leiter Public Affairs



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Foederatio Medicorum Chirurgorum Helvetica
Abkürzung:	FMCH
Adresse:	Dufourstrasse 30, 3005 Bern
Kontaktperson:	Prof. Dr. med. Michele Genoni
Telefon:	031 329 50 00
E-Mail:	sekretariat@fmch.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	FMH

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme zur Revision des Epidemiengesetzes und die Berücksichtigung unserer Argumente. Die FMCH als Dachverband der chirurgisch und invasiv tätigen Ärztinnen und Ärzte äussert sich untenstehend zu einzelnen Bereichen und Artikeln. Grundsätzlich begrüsst die FMCH die Bestrebungen des Bundesrates, die Gesetzgebung den laufenden Entwicklungen anzupassen. Es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind:

**Antibiotikaresistenzen**

Die FMCH erachtet die Regulierung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze, Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die FMCH fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip konsequent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	Abs. 1 Bst. b "unterstützen" statt "verpflichten"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:</p> <p>Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Das Szenario "Pandemie" wurde nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).</p> <p>Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinische Sektor / kant. Ärztegesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.</p> <p>Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).</p> <p>Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.</p> <p>Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, welche Pläne erarbeitet haben, die anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz grundsätzlich falsch verortet.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 2: Systeme zur Überwachung mit "klinisch und umweltbasiert" ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen</p>



		klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
12	<p>im Ausführungsrecht zum EpG muss konkretisiert werden, welche Personenangaben erforderlich sind (Datensparsamkeit). Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden.</p> <p>Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen.</p> <p>Die Angaben sind durch das BAG zu überprüfen und allfällige Unstimmigkeiten dem Melder mitzuteilen, um zu verhindern, dass Aktualisierungen von Meldungen ins Leere laufen.</p>	
12a		
13		
13a	<p>Der gesamte Artikel ist sachfremd.</p> <p>Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat wie bereits erläutert nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie.</p> <p>Abs. 2: Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen.</p> <p>Abs. 3 Es muss zwischen ambulantem und stationärem Bereich unterschieden werden. Bei der allfälligen Meldepflicht sind v.a. neue und/oder Reserve-Antibiotika betroffen, welche im ambulanten Bereich kaum oder gar nicht verfügbar sind bzw. verwendet werden. Eben-</p>	<p>ersatzlos streichen</p> <p>Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler) kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso. Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Substanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.</p>



	<p>falls sollte eine mögliche Sperrung von gewissen Antibiotikagruppen auch in Anbetracht der aktuellen Versorgungslage kritisch betrachtet werden. Ebenfalls ist aus ärztlicher Sicht ein unverhältnismässiger Zusatzaufwand zu befürchten. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert.</p> <p>Abs. 4: Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat</p> <p>Abs. 5: Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.</p>	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>Abs. 1 "kontinuierlich" ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.</p>	<p>Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...</p>
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5</p> <p>Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).</p> <p>Abs. 5 überträgt dem Bundesrat die Kompetenz, die Anforderungen an die Einrichtungen, die von der Bewilligungspflicht ausgenommen sind und die Analysesysteme festzulegen. Der Einbezug der Ärzteschaft insb. bezüglich der Tarifierung unter</p>	<p>Die ärztliche Expertise ist in einem partizipativen Verfahren unbedingt miteinzubeziehen.</p>



	Berücksichtigung des Testaufwandes ist nicht ersichtlich.	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich hält die FMCH fest:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere, umfassendere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die FMCH begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.</p> <p>Zudem stützt die FMCH ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.</p>		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.	ersatzlos streichen



Die Wichtigkeit der Verhütung von antimikrobiellen Resistenzen ist unbestritten, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es, Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.

Abs. 2: fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. Beleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler).

Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neuesten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.

Abs. 3: Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40, Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.

Die Einführung von obligatorischen Fortbildungspflichten für Ärztinnen und Ärzte im EpG ist weder sach- noch stufengerecht. Sie berücksichtigt weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege und entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung.

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

## **E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>Abs. 1 lit. d: Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>Unerwähnt bleibt die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	
<b>21a</b>	Abs. 2: Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden	Abs. 2: Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	Abs. 4: Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Schon allein aus Gründen des negativen Kosten-/Nutzenverhältnisses (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden.	Abs. 4 ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		ersatzlos streichen
40		
40a		
40b	Betreffend der Durchführung von Tests am Patienten oder im Praxislabor ist die Verhältnismässigkeit der zu treffenden Massnahmen in Abhängigkeit vom konkreten Arbeitsplatz und die Übernahme der Kosten nach wie vor unklar.	Die ärztliche Expertise betr. Kostenfolge und Verhältnismässigkeit ist mittels eines partizipativen Verfahrens miteinzubeziehen.
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	Nicht einverstanden: Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen. Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.	Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.



	<p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die FMCH fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen</p>
<b>44a</b>	<p>Abs. 2 lit. a: Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für Abs. 2 lit. b. und c, eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen</p>	<p>Abs. 2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird</p>
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>Abs. 3: Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Es muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund an den Kosten beteiligt. Der Bund soll Zusatzkosten, welche durch seine Anordnungen entstehen, übernehmen.</p>	



<b>44d</b>	<p>Abs. 2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die FMCH unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die FMCH plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.</p>		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<p><b>Rückmeldungen</b></p> <p><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	<p><b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b></p>
-------------	--	--



47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a	Die FMCH sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung.  Ebenso erachtet es die FMCH als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.	
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Damit die technischen Voraussetzungen bei Inkrafttreten tatsächlich vorhanden sind, sind entsprechende Übergangsfristen vorzusehen.</p> <p>Abs. 1 Bst. c: kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und</p>	



	Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>Abs. 2: Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>Abs. 3 Bst. d: "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	Abs. 3 Bst. d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Die FMCH begrüsst die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für Finanzhilfen an Unternehmen mit Umsatzeinbussen. Die FMCH geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	



Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Um eine praxistaugliche und kostendeckende Leistungserbringung gewährleisten zu können, sind die Leistungserbringer in die Verhandlungen zur Erarbeitung von Vergütungen von Tests und Impfungen aktiv und frühzeitig zu involvieren.	
74b		



<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Die Kosten umfassen hier das Medizinprodukt, die Durchführung und Auswertung des Tests inkl. Bekanntgabe an den Patienten. Zu regeln ist, wie die Preisgestaltung zustande kommt. Ein frühzeitiger Einbezug der Leistungserbringer ist unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. b genügt. Eine Verankerung der Zahlstellenregisternummer im Gesetz lehnen wir ab und ist vorliegend auch nicht erforderlich.	Abs. 1 lit. a ersatzlos streichen
<b>74g</b>	Es ist unklar, wie der Entscheid betreffend "zu Unrecht geleisteter Zahlungen" zustande kommt. Bei den Covid-Testrückforderungen hat das BAG willkürlich im Nachgang eine Grenze bei 60% festgelegt. Wenn eine erbrachte Leistung medizinisch begründet werden kann, effektiv erbracht und dokumentiert wurde, so kann dies nicht zu Unrecht erfolgt sein, auch wenn ein Schwellenwert überschritten wurde.	
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

##### Erläuterung:

Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Das Contact Tracing bedeutet einen Eingriff in einen sehr sensiblen, die Persönlichkeitsrechte betreffenden Bereich. Die FMCH geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
Abkürzung:	FMH
Adresse:	Elfenstrasse 18
Kontaktperson:	Barbara Weil
Telefon:	031 359 11 11
E-Mail:	public.health@fmh.ch
Datum:	

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die FMH bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.*

Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die FMH wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):

**Antibiotikaresistenzen**

Die FMH erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die FMH fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um: Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG). Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztesgesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden. Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie). Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen. Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachungssysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die FMH begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt die FMH ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swisnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die FMH fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die FMH unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die FMH plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	<p>Die FMH sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die FMH als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die FMH geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Foederation für Phytotherapie – Foederatio Phy- totherapica Helvetica
Abkürzung:	FPTH
Adresse:	P.O. Box 23
Kontaktperson:	Lily Viktoria Baur
Telefon:	091 936 00 17
E-Mail:	<a href="mailto:l.v.baur@fpth.ch">l.v.baur@fpth.ch</a>
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Vorstand FPTH

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch  
aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024**  
gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch).
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
[revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. 3**
- 2. 3**
- A. 3
- B. Art. 5a-8 4
- C. 4
- D. Art. 19-19a 6
- E. Art. 20-24a 6
- F. Art. 33-43 6
- G. Art. 44-44d 7
- H. Art. 47-49b 8
- I. Art. 50-52 8
- J. Art. 53-55 9
- K. Art. 58-69 9
- L. Art. 70a-70f 10
- M. Art. 74-74h 11
- N. Art. 75-81b 12
- O. Art. 82-84a 12
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (13)**
- 4. 13**
- 5. 13**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Nicht einverstanden – Verlust von Souveränität und Freiheit der Schweizerbevölkerung und des einzelnen Individuums durch Überwachungs- und Zwangssystem durch Bund und WHO mit Versprechen einer Illusion von Sicherheit und Gesundheit.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Nicht einverstanden – Widerspruch zum Subsidiaritätsprinzip, sowie der individuellen Souveränität über die Gesundheit jedes einzelnen Schweizermitbürgers.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	»Chancengleichheit beim Zugang« wurde genau während der Pandemie 2020 nicht angewandt und respektiert	Zugang für Alle Mitbürger muss gesichert sein und bleiben
3	Das WHO Konzept »One Health« ist irreführend	Die Problematik der therapiebedingten Infektionen wird hier nicht behandelt
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Nicht einverstanden - Das Gesundheitssystem ist bereits heute periodisch überlastet – die Ursachen sind vielfältig und miteinander verknüpft z.B. der kontinuierliche Rückgang der Anzahl von Krankenhausbetten, sowie die Zunahme und Alterung der Bevölkerung.	
6	Nicht einverstanden - Der WHO-Pandemievertrag soll rechtsverbindliche Bestimmungen enthalten, um «die dramatische Unfähigkeit der internationalen Gemeinschaft, Solidarität und Fairness bei der Reaktion auf die Pandemie aufzuzeigen» und zu beheben. Dadurch würde der WHO eine zentrale Führungs- und Koordinationsrolle als «Leiterin der multilateralen Koordinierung in der globalen Gesundheitssteuerung» übertragen und die Staaten wären verpflichtet, die als geeignet erklärten Massnahmen umzusetzen.	Ist irreführend, verstösst gegen die freie Meinungsäusserung, die physische und psychische Integrität, sowie gegen die Staatensouveränität
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	Nicht einverstanden – Dem Generaldirektor der WHO würde nach Anhörung eines Notstandsausschusses die Befugnis übertragen, allein und ohne die Möglichkeit eines Widerspruchs das potenzielle oder aktuelle Auftreten einer Gesundheitskrise von internationaler Tragweite, insbesondere einer Pandemie, zu verkünden und deren Ende zu erklären.	Verstoss gegen die Staatensouveränität.
<b>12</b>	Nicht einverstanden - Dabei sollen nicht nur Informationen zur Identifizierung von kranken, infizierten oder Krankheitserreger ausscheidenden Personen aufgenommen werden, sondern auch der mutmasslich kranken, infizierten ecc. - ohne Vorliegen einer klaren Anamnese oder Diagnose - es handelt sich hier um einen neuen Gesundheitszustand – welcher der Patient selbst nachweisen oder beweisen muss, sowie Daten der Intimsphäre – so würden Menschen neu zu Komplizen oder zur Unterwürfigkeit durch Nachweis der «Unschuld» verpflichtet – dies verletzt oder zerstört die Privatsphäre, sowie die menschliche, physische und psychische, wie auch juristische Integrität jeder und jedes Einzelnen und reduziert Artikel 13 BV auf leere Worte.	Verlust der Privatsphäre, sowie der menschlichen, physischen und psychischen, sowie juristischen Integrität des Menschen.
<b>12a</b>		
<b>13</b>	Nicht einverstanden – Die Mitgliedsstaaten der WHO würden während einer solchen Krise die Führungs- und Koordinierungsinstanz für Präventions- und Gegenmassnahmen von Seiten der WHO anerkennen und sich verpflichten, deren Vorgaben zu befolgen und sich mundtot unterzuordnen oder zu unterwerfen.	Verlust der Freiheit und der Staatensouveränität.
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--	--	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	Der Bundesrat kann Massnahmen anordnen, die sich gegen Einzelpersonen oder gegen die Bevölkerung oder bestimmte Personengruppen richten, insbesondere Impfungen für obligatorisch erklären. Dies verstösst frontal gegen das Recht auf körperliche Unversehrtheit, da der Kern dieses Grundrechts unabhängig von den Umständen und Personen unantastbar ist (Art. 36 Abs. 4 BV). Eine solche Verpflichtung, wie übrigens auch das Recht der Behörden, gesundheitliche Massnahmen zwangsweise durchzusetzen (Art. 32), muss sowohl im geltenden Recht (de lege lata) als auch im Revisionsentwurf (de lege ferenda) abgeschafft werden.	Verstoss gegen das Recht auf körperliche Unversehrtheit, somit Abschaffung zwangsweiser Durchsetzung von gesundheitlichen Massnahmen.
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>		



<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>	Nicht einverstanden – Ein Zertifikat an sich kann keinen ansteckenden Gesundheitsstatus beweisen und hat somit keine relevante Auswirkung auf die öffentliche Gesundheit – es handelt sich somit um ein rein administratives Dokument, mit keinerlei Nutzen weder für die Gesellschaft, noch für den einzelnen Bürger – es handelt sich zum Weiteren um eine Diskriminierung der gesunden Menschen.	Nutzlosigkeit und Diskriminierung der gesunden Menschen
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>58</b>	Nicht einverstanden – Bestätigt nochmals Art. 12 – der Fokus liegt nicht auf der Identifizierung von Krankheit, sondern von Personen, sowie dem Zugang zu derer Intimsphäre.	Verstoss, Missbrauch und Diskriminierung
<b>59</b>		
<b>60</b>	Nicht einverstanden – Die Kontaktverfolgung hat sich 2020 als nicht relevant in einer Pandemie bestätigt – auch hier wird erneut dem Zugang zur Intimsphäre Vorrang eingeräumt, zudem wird die Zusammenarbeit durch eine Verpflichtung ersetzt, wodurch die invasive und polizeiliche Seite der vorgeschlagenen Massnahmen noch verstärkt wird.	Massnahme ist weder wirksam, noch effizient, noch verhältnismässig.
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--	--	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangerieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erläuterung:	

### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
Wir möchten den Bundesrat und das Parlament gerne daran erinnern, dass Artikel 36 BV vorschreibt, dass der Kern der Grundrechte unverletzlich ist (Abs.4), dass ihre aussergewöhnliche Ein-



schränkung strengen kumulativen Bedingungen unterliegt, nämlich dass sie auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen (Abs. 1), dass sie durch ein öffentliches Interesse gerechtfertigt sein (Abs. 2) und sie in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Ziel stehen muss (Abs. 3). Besten Dank für Ihre Bemühungen und Ihre Freundlichkeit.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Par mail à

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Lausanne, le 22 mars 2024

## Prise de position de la Fédération romande des consommateurs (FRC) sur la révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp)

Madame, Monsieur,

La Fédération romande des consommateurs (FRC) vous remercie de l'avoir associée à la consultation sur la révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp)

### Contexte et prise de position générale

La FRC soutient la révision de la LEp, en particulier à la suite de l'expérience du COVID. La FRC soutient la volonté du Conseil fédéral de pallier les faiblesses de la législation actuelle. Elle est particulièrement attentive à la résistance aux antimicrobiens, à la question de la numérisation, et à celle concernant l'approvisionnement et les pénuries de médicaments.

### Résistance aux antimicrobiens et infections

La FRC est d'avis également qu'il importe urgemment d'améliorer la prévention face à la problématique de l'antibiorésistance et des infections dites nosocomiales. Elle soutient en ce sens l'ensemble des mesures prévues dans le projet mis en consultation : formation complémentaire des professionnels, renforcement de la surveillance, et affinement des modes d'intervention.

Elle constate toutefois que le projet ne fait aucunement mention des alternatives thérapeutiques déjà existantes ou en cours de développement pour faire face aux bactéries résistantes et prévenir les possibles infections. La FRC pense ici plus particulièrement aux phages et plus généralement aux lysats bactériens : ces stratégies thérapeutiques, pas si nouvelles, connaissent un regain et il aurait été bon de profiter de la présente révision pour inscrire dans la loi leur promotion en matière de recherche et de développement.

## Numérisation

Le projet de révision semble reposer sur le constat que :

- a) la surveillance numérique (et la détection qui lui est associée) est essentielle dans le contrôle des épidémies ou des pandémies
- b) que celle-ci doit être centralisée et confiée au Conseil fédéral ou à des instances fédérales.

La FRC s'interroge toutefois sur le fait que les révisions proposées souffrent encore d'un certain flou, et elle doute que les flottements observés durant le COVID ne se reproduisent malgré ces modifications. Celles-ci s'avèrent trop timides.

L'article 49b du projet concerne le certificat sanitaire. Celui-ci souffre d'un certain nombre de lacunes, en particulier il ne dit à peu près rien sur son champ d'application : il devrait *a minima* être précisé qu'il est applicable en situation de crise et pour une période limitée (conformément au principe de proportionnalité). Dans le cas d'espèce, et fort de l'expérience du COVID, il faut se souvenir de l'impact qu'un tel certificat peut avoir sur les libertés fondamentales. Il faut également mieux tenir compte de la manière dont il peut être reçu par la population.

L'art 58 constitue une atteinte à la personnalité. Des données sensibles ne peuvent être communiquées à des tiers que sous une forme anonymisée qui ne permette pas l'identification des personnes concernées.

Enfin, la FRC remarque qu'aucune mention n'est faite sur les lieux de stockage. Or, c'est une question que se pose spontanément la population face à de tels outils numériques. La FRC attend du Conseil fédéral qu'il précise dans le projet de révision que ce stockage doit être obligatoirement effectué sur le territoire helvétique.

## Approvisionnement

La FRC constate, au même titre que de nombreux autres acteurs, que les problèmes d'approvisionnement ne se présentent pas exclusivement en période de crise. Au contraire, on assiste à une dégradation continue en la matière.

A ce titre, la FRC défend deux options :

- Autant que possible la Suisse devrait promouvoir la mise en place d'unités de production sur son territoire. Et, en tous les cas, elle devrait s'associer à d'autres pays ou d'autres acteurs en prenant une part active à la relocalisation en Europe de ces unités de production.
- La FRC promeut, par ailleurs, un faisceau de mesures afin d'optimiser la gestion des stocks et des réserves. Ces mesures sont également portées par le BEUC (l'association faitière européenne des consommateurs) et des associations de pharmaciens. Les mesures sont les suivantes et auraient pu figurer dans le présent projet (celui-ci aurait alors dû être élargi à la loi sur l'approvisionnement économique du pays):
  - o Elargir davantage la liste de produits pour lesquels une annonce de pénurie est obligatoire et les notifier au moins six mois à l'avance. Actuellement, le droit fédéral donne cinq jours aux fabricants pour notifier un manque à compter du moment où celui-ci est connu. En dépit de l'élargissement récent de la liste des principes actifs pour lesquels une réserve est obligatoire et de

celle pour laquelle une notification est également obligatoire, les standards helvétiques se situent toujours en dessous de ceux des pays européens.

- Les stocks de réserves des médicaments jugés essentiels devraient être augmentés et l'analyse du stock menée de manière plus précise en communiquant plus que trois mois à l'avance les capacités de livraison.
- Enfin, le Conseil fédéral aurait pu s'inspirer d'initiatives plus locales pour encourager ou en imposer l'élargissement. Les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) ont, par exemple, créé un partenariat avec des pharmacies privées qui facilite la collaboration et la gestion des pénuries en offrant une liste actualisée des pénuries observées.

En vous remerciant de prendre en compte notre position, nous vous prions de recevoir, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs

Fédération romande des consommateurs

  
Sophie Michaud Gigon  
Secrétaire générale

  
Yannis Papadaniel  
Responsable Santé

Frye Schwyzer  
z.H. Nadia Betschart  
Lindenmatt 9  
6434 Illgau

Amtl	DTS	PuG	GZ		R	KUV	LKV
DS	Bundesamt für Gesundheit						TG
DG							VA
CC							UV
Int	<b>25. März 2024</b>						
							GeS
STE							NCD
Dig							MT
GEVER	BioM	Str	FAM	URA	AS Chem	Chem	BBAPS

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

22. März 2024

## Epidemiengesetz

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne nutzen wir die Gelegenheit und nehmen zu den geplanten Änderungen des Epidemiengesetz (EpG) Stellung.

### Zweck (Art. 2)

Das Prinzip "Chancengleichheit beim Zugang" wurde während der Covid-Krise nicht angewendet, als viele nicht geimpfte Personen keinen Zugang zu medizinischer Versorgung erhielten. Im Gegenteil gab es sogar Äusserungen, dass nicht geimpfte Personen auf eine medizinische Versorgung verzichten sollten. Darüber hinaus wird die medizinische Grundversorgung in der Verfassung geregelt (Art. 117a BV) und muss deshalb im EpG nicht parallel geregelt werden.

### Fehlende Berücksichtigung der Komplementärmedizin

Es wird mehrfach auf Impfungen hingewiesen, jedoch fehlen Massnahmen, der Komplementärmedizin, welche die Schulmedizin und Gesundheit unterstützen, komplett (Art. 118a BV).

### Verhältnismässigkeit

Die Verhältnismässigkeit war während Corona nicht vorhanden. Die Stimmen, welche das gesagt haben, wurden unterdrückt und ins lächerliche gezogen. Staatliches Handeln muss verhältnismässig sein (Art. 5 BV). Diesem Aspekt wird zu wenig Rechnung getragen. Es ist keine unabhängige Instanz vorgesehen, welche angeordnete Massnahmen im Kontext ihres wissenschaftlichen Bezugs auf ihre Verhältnismässigkeit überprüfen würde.

### Evidenzbasierte Entscheidungen (Art. 40b)

Massnahmen gegenüber der Bevölkerung bedürfen einer wissenschaftlichen Evidenz und müssen von einer **unabhängigen Stelle** auf ihre Wirksamkeit überprüft werden. Diese Anforderung fehlt in der vorliegenden Gesetzesvorlage.

## Grundsätze der Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit

**Verhältnismässigkeit ist Ansichtssache.** Die Grundsätze der Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit finden neu Eingang ins Gesetz, was natürlich zu begrüßen ist. Wären gerade sie in der Corona-Pandemie tatsächlich berücksichtigt worden, hätte massiver Schaden für die allgemeine psychische und physische Gesundheit sowie für die Volkswirtschaft vermieden werden können. Soll sich das in Zukunft also ändern? Natürlich reicht es dafür nicht, so etwas in einen Zweckartikel zu schreiben, während dann im gesamten Rest des Textes davon nie mehr die Rede ist. Es bedarf einer entsprechenden, konkreten Ausformulierung, wie die beiden Grundsätze umgesetzt werden sollen.

Dem Bundesrat sollen durch die Revision mehr Kompetenzen eingeräumt werden. Die Anhörungen von Kantonen und Kommissionen sind nur durch Kann-Bestimmungen erwähnt, am Ende also wirkungslos und damit möglicherweise Makulatur. Letztendlich kann der Bundesrat allein bestimmen. So wie auch Tedros Adhanom Ghebreyesus, der aktuelle WHO-Vorsitzende, im Alleingang eine Affenpockenpandemie ausrufen konnte. In Zukunft soll eine solche Ausrufung dem Bundesrat unmittelbar Notverordnungs Kompetenzen verleihen. Er würde praktisch zum Alleinherrscher. Von den Grundsätzen der Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit ist in diesem Kontext keine Rede mehr: Der Bundesrat ist in einem solchen Moment niemandem Rechenschaft schuldig; er kann nach Belieben so oder anders entscheiden, ohne auf irgendwelche Grundsätze behaftet zu werden.

## Diagnostik

Mehrfach wird auf den diagnostischen Nachweis hingewiesen. Obwohl nicht explizit erwähnt, werden damit vermutlich PCR-Tests gemeint sein. Hier gilt es festzuhalten, dass diese Tests lediglich den Nachweis von Virus Fragmenten erbringen, jedoch **keine Infektion nachweisen** können. Ohne Angabe des Ct-Wertes haben die Testergebnisse nur eine geringe medizinische Bedeutung und es können keine qualitativen Aussagen über die Zuverlässigkeit der Testergebnisse gemacht werden. Der Einbezug von Diagnostik Methoden für politische Entscheidungen ist daher problematisch.

## Nationales Informationssystem "Contact-Tracing" (Art. 33 und Art. 60a)

Es ist nicht erwiesen, dass die Rückverfolgung von Kontakten für das Management einer Pandemie per se relevant ist, da die jeweiligen Entwicklungen nicht nur stark von der Krankheit abhängen, sondern vor allem von der Art und Weise, wie die Rückverfolgung durchgeführt wird. Wenn beispielsweise **geimpfte Personen von Tests und Quarantäne befreit werden, obwohl die Injektion nicht vor einer Übertragung schützt**, zeigt dies, wie willkürlich eine Behörde diese Rückverfolgung durchführen kann. Damit werden der Missachtung der Grundsätze von Chancengleichheit, Nichtdiskriminierung und Verhältnismässigkeit Tür und Tor geöffnet. Auch in diesem Artikel wird der Identifizierung von Personen und dem Zugang zu ihrer Intimsphäre durch den Bund Vorrang eingeräumt. Darüber hinaus wird der derzeit geltende Grundsatz der Zusammenarbeit durch eine Verpflichtung ersetzt, was die polizeiliche und damit klar invasive Seite der vorgeschlagenen Massnahmen noch deutlicher betont.

## Maskenpflicht (Art. 40a)

Das Tragen einer Gesichtsmaske wurde nie auf ihre Wirksamkeit überprüft und sollte, bis eine allfällige Wirksamkeit nachgewiesen wurde, nicht als Massnahme im EpG verankert sein. Die Schäden, die die Masken verursacht haben, werden scheinbar als Kollateralschaden hingenommen.

Internationale Studien belegen zudem, dass das Tragen von Masken keinen Einfluss auf die Infektionsrate hatte. Das war allerdings bereits aus früheren Studien bekannt. Selbst FFP2-Masken hatten keinen Einfluss auf das Infektionsgeschehen. Die langfristige oder unsachgemässe Verwendung von Masken kann allerdings zu Schäden führen. Die Wirksamkeit einer Massnahme müsste demnach also vor dem Beschluss derselben erwiesen und zudem unwidersprochen sein.

## Aufklärung über potenzielle Nebenwirkungen

Obwohl Impfungen mehrfach erwähnt werden, bleibt die Aufklärung über mögliche Risiken unerwähnt (Informed Consent). Dass Impfungen auch Nebenwirkungen haben können, sieht man besonders eindrücklich an den mRNA-Impfungen. Die Statistiken zeigen dies ebenfalls.

## Impfmonitoring (Art. 24)

Wie die Corona Pandemie gezeigt hat, spielt die Impfquote keine Rolle bei der Übertragung eines viralen Pathogens. Auch die **These der Herdenimmunität hat sich als falsch erwiesen**. Ein Impfmonitoring hatte mindestens in der Corona-Pandemie keinen medizinischen Nutzen und ist daher abzulehnen.

## Befristete Zulassung (Art. 9b HG)

Die befristete Zulassung von Arzneimittel im Falle einer besonderen oder ausserordentlichen Lage untergräbt die Patientensicherheit. Ohne dass eine lebensbedrohende Lage vorliegt, sollten nur Arzneimittel zugelassen werden, welche ausreichend auf ihre Sicherheit überprüft wurden. Zudem muss es jedem Bürger selbst überlassen bleiben, ob er ein Arzneimittel konsumieren will.

Der vorliegende Entwurf des überarbeiteten EPG ist aus den oben ausgeführten Gründen als Ganzes abzulehnen. Zuerst muss insbesondere die Corona-Pandemie im Sinne einer Manöverkritik **transparent und unabhängig analysiert werden** und erst dann kann auf der Basis dieser Erkenntnisse eine Revision des EpG vorgenommen werden. Wir danken für die Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüssen

Frye Schwyzer



i.A. Nadia Betschart



Genève, 14 mars 2024

Par courrier électronique :  
[revEPG@bag.admin.ch](mailto:revEPG@bag.admin.ch) , [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Mme Elisabeth Baume-Schneider  
Conseillère fédérale  
Palais fédéral ouest  
3003 Berne

## Réponse à la consultation relative à la révision partielle de la LEp

Madame la Conseillère fédérale,

Nous avons pris connaissance du projet de modification de la loi sur les épidémies et vous remercions de la possibilité de nous exprimer dans le cadre de cette consultation.

En tant que l'un des acteurs de premier plan dans la mise en œuvre du plan mondial de lutte contre la résistance aux antibiotiques, le Partenariat mondial sur la recherche-développement des antibiotiques (GARDP) souhaite s'exprimer uniquement sur ce domaine relevant de sa compétence.

La résistance aux antibiotiques est une menace croissante pour la santé publique. En 2019, 1,27 million de personnes ont succombé à la suite d'infections dues à des bactéries résistantes, soit plus que le SIDA ou le paludisme. En raison de la mondialisation, les résistances émergentes se propagent en très peu de temps - ce qui se produit en raison du manque de ressources dans les hôpitaux des pays à revenu faible et intermédiaire ou de l'utilisation inappropriée des antibiotiques entraîne donc des conséquences directes sur la santé des Suisses.

Il est donc essentiel que la Suisse s'engage à l'échelle mondiale. L'organisation à but non lucratif GARDP, fondée par l'OMS et dont le siège est à Genève, est un partenariat mondial qui développe de nouveaux antibiotiques en collaboration avec des partenaires privés et publics. L'accent est mis sur les maladies particulièrement menaçantes et les domaines que l'industrie considère comme non rentables.

En sus, GARDP s'engage dans le monde entier en faveur d'une utilisation responsable des antibiotiques et met en place des programmes de formation et de stewardship en collaboration avec des partenaires locaux, par exemple en Afrique ou en Asie. Alors que d'autres pays soutiennent chaque année GARDP de manière conséquente et régulière. Sur la base des données actuelles, les plus grands donateurs ont contribué à moyenne les montants suivants par an : l'Allemagne (12,8 Mio.) ; le Royaume-Uni (4.5 Mio.) ; les Pays-Bas (4 Mio.). La Suisse n'a jusqu'à présent cofinancé que des projets ponctuels.

Fort de ce constat et de ce qui précède, GARDP souhaite exprimer son soutien pour le projet de loi soumis à consultation et notamment les nouveaux articles 50a « Contributions pour la participation à des programmes d'organisations et d'institutions internationales » et 51a « Art. 51a - Aides financières pour les substances antimicrobiennes ».

En espérant vivement que vous tiendrez compte de notre avis, nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, l'assurance de ma considération respectueuse.

DocuSigned by:  
  
ADA89FCBB8FF4E3...

Peter Beyer,

Vice-directeur exécutif, GARDP



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : GARDP Foundation  
Sigle : GARDP  
Adresse : 15 Chemin Camille-Vidart,  
1202 Genève  
Interlocuteur : Peter Beyer  
Téléphone : +41 22 555 19 23  
Courriel : pbeyer@gardp.org  
Date : 14 mars 2024

Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**



## Sommaire

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b> Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</p> <p>GARDP remercie le Conseil fédéral de la possibilité de nous exprimer dans le cadre de cette consultation et souhaite partager son avis sur la question de la résistance aux antibiotiques en ce qui concerne le volet international qui relève de son domaine d'action.</p>			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

<b>Commentaires concernant le remplacement d'expressions :</b>
--

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
2		
3		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



## B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

## C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
11		
12		



12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
19		
19a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**H. Art. 47 à 49b** (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		



Autres remarques sur ce groupe d'articles :

**I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>50</b>		
<b>50a</b>	<p>Art. 50a - Contributions pour la participation à des programmes d'organisations et d'institutions internationales</p> <p>La Confédération peut allouer, dans les limites des crédits autorisés, des contributions à des programmes d'organisations internationales ou à des institutions d'importance stratégique dans le domaine de la protection de la santé à l'échelle mondiale visant à détecter, à surveiller, à prévenir et à combattre des menaces pour la santé de portée internationale ayant des répercussions considérables sur la santé de la population en Suisse.</p> <p>Commentaire GARDP</p> <p>« Nous soutenons ce nouvel article. Les mentions de GARDP seraient les bienvenues dans le message accompagnant le projet de loi.</p> <p>Face à la pandémie croissante de l'antibiorésistance des solutions globales sont nécessaires. Les bactéries ne connaissent pas les frontières nationales. L'interconnexion internationale croissante due au commerce, aux voyages et au tourisme médical fait que les résistances émergentes se propagent en très peu de temps dans le monde entier. Ce qui se passe sur d'autres continents, comme l'Afrique ou l'Asie, a donc également des répercussions massives en Suisse.</p>	



	<p>C'est pourquoi il est essentiel que la stratégie suisse contre la résistance aux antibiotiques ne se limite pas au système de santé suisse, mais prévoie également des mesures permettant à la Suisse de contribuer à la protection de la santé mondiale, ce qui aura des répercussions directes sur la santé de la population en Suisse.</p> <p>Le nouvel article 50a permet un financement pour la protection sanitaire mondiale. Il prévoit que la Confédération peut désormais allouer des contributions à des programmes d'organisations internationales ou à des institutions d'importance stratégique dans le domaine de la protection de la santé mondiale pour le dépistage, la surveillance, la prévention et la lutte contre les épidémies.</p> <p>Cela nous paraît nécessaire et judicieux pour lutter efficacement contre les risques que représente pour la Suisse la pandémie silencieuse de résistance aux antimicrobiens. Un engagement international plus fort permettra de mieux protéger la santé de la population suisse . »</p>	
<b>51</b>		
<b>51a</b>	<p>Art. 51a - Aides financières pour les substances antimicrobiennes</p> <p>1 La Confédération peut allouer des aides financières pour encourager le développement et la mise à disposition sur le marché de substances antimicrobiennes en Suisse, si cela est nécessaire pour garantir leur disponibilité.</p> <p>2 Elle peut accorder les aides financières, dans la limite des crédits autorisés, sous forme de contributions de base, de contributions aux investissements et de contributions liées à des projets si les bénéficiaires remplissent les conditions suivantes:</p> <p>a. ils s'engagent à mettre la substance antimicrobienne sur le marché conformément aux exigences de la loi du 15 décembre 2000 sur les produits thérapeutiques (LPT<sub>h</sub>);</p> <p>b. ils garantissent la disponibilité de cette substance en Suisse.</p> <p>Commentaire GARDP</p>	<p>Au paragraphe 1, nous recommandons de supprimer la mention "en Suisse"</p>



	<p>« Nous soutenons ce nouvel article en suggérant la suppression (dans l'alinéa 1) de la mention de la nécessité de développement de la substance en Suisse . Cela pour permettre à la population Suisse de bénéficier de traitements innovants peu importe où ils sont développés.</p> <p>Nous reconnaissons la nécessité de mécanismes incitatifs pour revigorer le pipeline de la recherche-développement de pair avec d'autres interventions pour faciliter un accès de manière efficace et responsable aux antibiotiques dont le monde a urgemment besoin. »</p>	
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
<p>Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. <i>(Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Une base légale <u>devrait</u> être créée. <i>(Veuillez expliquer ci-dessous.)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<b>Explication :</b>	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>
--



Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
---	---	---	---

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
74		
74a		
74b		
74c		
74d		



<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a** (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>1 LAO</b>		
<b>35 LAAM</b>		
<b>9a LPT<sub>h</sub></b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

<p><b>Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?</b></p> <p>Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet</p>
--



mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

**Explication :**

## 5. Autres remarques

**Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?**

Non

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**

Eidg. Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Per E-Mail an:

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Luzern, 07. März 2024

## **Vernehmlassungsantwort: Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Damen und Herren

GastroLuzern ist das Netzwerk zur Interessenvertretung für unsere rund 700 Mitgliederbetriebe im Kanton Luzern. Auf schweizerischer Ebene sind wir im Dachverband GastroSuisse zusammengeschlossen, der unsere Mitglieder mit zentralen Dienstleistungen unterstützt. So gehören zu unserer Gruppe u.a. die grösste private Sozialversicherungskasse AHV und BAV Gastosocial in Aarau und die Beratungsfirma GastroConsult mit einer Niederlassung in Luzern.

### **I. Allgemeine Anmerkungen**

GastroLuzern befürwortet, dass das Epidemiengesetz revidiert wird. Es müssen die richtigen Lehren aus der Covid-19-Pandemie gezogen werden und ins Epidemiengesetz einfließen. Die Stellungnahme von GastroLuzern fokussiert auf die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen und auf die Massnahmen zur Eindämmung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Schäden, welche übertragbare Krankheiten und Massnahmen zum Schutz vor Übertragungskrankheiten verursachen. **Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf (VNE) zur Änderung des Epidemiengesetzes genügt leider nicht, um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen effektiv und rasch einzudämmen.** Er berücksichtigt die diesbezüglichen parlamentarischen Entscheide und die Lehren kaum, die infolge der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wir schlagen umfassende Anpassungen am Entwurf vor.

Im Abschnitt II nimmt GastroLuzern zu den neuen Bestimmungen Stellung, die der VE-EpG vorsieht. Davon ausgenommen ist das Kapitel 8a VE-EpG, das separat thematisiert wird. Der Abschnitt III erläutert die von GastroLuzern vorgeschlagenen Anpassungen zur wirksamen Bekämpfung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen von übertragbaren Krankheiten. Im Abschnitt IV legen wir die weiteren Ergänzungen dar, die wir für notwendig erachten.

Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemiengesetzes eine **Anpassung des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzschiädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz, AVIG) vom 25. Juni 1982** auf. Die

Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). GastroLuzern begrüsst diese Anpassung und spricht sich für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.

1. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.
2. Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.
3. Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Gesetzesebene trägt diesem Urteil Rechnung.

Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen.

## II. Würdigung der im VNE enthaltenen Änderungen (exkl. Kapitel 8a)

### a. Art. 2 Zweck

Wir befürworten die Ergänzung in **Art. 2 Abs. 2 Bst. f** und den neuen **Art. 2 Abs. 3 Bst. b**. Das Gesetz soll auch zum Ziel haben, die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Wirtschaft zu reduzieren. Jedoch sollte im Art. 2 Abs. 2 Bst. f präzisiert werden, dass das Gesetz auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten reduzieren soll.

Art. 2 Abs. 2 Bst. f

<sup>2</sup> *Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen:*

- f. *die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten **und von Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten** auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.*

<sup>3</sup> Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:

**b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft:**

Wer durch behördliche Massnahmen während einer Epidemie bzw. Pandemie wirtschaftlich massgeblich betroffen ist, soll nicht unverschuldet in eine schwere wirtschaftliche Not geraten und soll entschädigt werden. Hunderttausende Menschen im Land fühlten sich während der Covid-19-Pandemie lange im Stich gelassen und ihrer wirtschaftlichen Grundlagen beraubt – ohne Planungssicherheit und finanzielle Perspektiven. Dies sorgte für gravierende Ungerechtigkeiten, Frust und Wut. Eine geregelte Entschädigung stärkt die Bekämpfung der Ausbreitung übertragbarer Krankheiten. Sie stärkt den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantiert, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Auch das Parlament hatte im Rahmen des Artikels 1a. Absatz 2<sup>bis</sup> des Covid-19-Gesetzes eine entsprechende Berücksichtigung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen vorgesehen. Dies gilt es in der vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes ebenfalls zu berücksichtigen.

**b. Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit**

GastroLuzern begrüsst, dass der im Epidemiengesetz mehrfach genannte Begriff «besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» definiert wird. Der vorliegende Vorschlag schafft jedoch keine Klarheit. Bei jeder etwas schwereren Grippe sind die Gefahr der Ansteckung, die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsverläufen und die Sterblichkeit erhöht. Die vorliegende Definition ist nichtssagend. Deshalb bedarf es zwingend der folgenden Präzisierung:

*Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit*

<sup>1</sup> Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt:

- a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist **deutlich** erhöht.
- b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht werden, in bestimmten Bevölkerungsgruppen sind **deutlich** erhöht.
- c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist **deutlich** erhöht.

Auf der Verordnungsebene ist sodann zu definieren, was mit «deutlich erhöht» gemeint ist. Zudem bedingt eine Beurteilung nach Art. 5a Abs. 1 VE-EpG eine seriöse Erfassung der Daten, wie sie in der Covid-19-Pandemie teilweise nicht gegeben war. So wurden alle Personen, die mit «Corona» starben, in der Statistik als Corona-Tote erfasst. Auch fehlten nationale Statistiken zu den Ansteckungsorten, obschon Kantone über diese Daten verfügten.

**c. Art. 6 Besondere Lage**

Ob eine besondere Lage vorliegt, sollte im Sinne der in Art. 2 Abs. 3 Bst. a VE-EpG festgehaltenen Subsidiarität weiterhin von den Möglichkeiten und Fähigkeiten der ordentlichen Vollzugsorgane abhängig gemacht werden, einen Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und nicht vom Vorgehen der ordentlichen Vollzugsorgane. Andernfalls droht der Bund die Kantone zu übersteuern. Zudem könnte die neue

Bestimmung das Verhalten ordentlicher Vollzugsorgane negativ beeinflussen, weil sie sich weniger stark verantwortlich fühlen. Dementsprechend lehnt GastroLuzern folgende Änderung im Art. 6 Bst. a VE-EpG ab.

## Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze

Eine besondere Lage liegt vor, wenn:

- a. ~~der Ausbruch und die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit durch die ordentlichen Vollzugsorgane nicht genügend verhütet und bekämpft werden können~~ **und: die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und**

GastroLuzern begrüsst die Absichten des Bundes, im Rahmen des Artikels 6a «die konkrete kurzfristig erforderliche Vorbereitung von Bund und Kantonen auf eine besondere Lage detaillierter und verbindlicher» zu regeln. Nebst den aufgeführten Bestimmungen a bis f muss jedoch auch eine frühzeitige Auseinandersetzung mit allfälligen finanziellen Entschädigungen gewährleistet sein. Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Faktor Zeit entscheidend ist, um Unternehmen vor einer finanziellen Notlage zu schützen. Für viele kamen die finanziellen Entschädigungen zu spät. Das ist vermeidbar: Bund und Kantone sollten sich bei einer bevorstehenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbständigerwerbenden auseinandersetzen.

## Art. 6a Besondere Lage: Grundsätze

- <sup>1</sup> *Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:*

**g. bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige**

GastroLuzern befürwortet ansonsten die neuen Artikel 6a und 6b VE-EpG und insbesondere **Art. 6b Abs. 4 VE-EpG**. Es ist wichtig, dass das Parlament und die Kantone vor der Feststellung der Lage angehört und auch danach gut eingebunden bleiben. Ebenfalls befürwortet der Branchenverband, dass neu vor dem Beschluss von Massnahmen eine Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen muss (Art. 6c Abs. 1). Allerdings sollen die Sozialpartner und Branchen einbezogen werden, wo sie massgeblich betroffen sind. So war dies auch während der Covid-Pandemie in Art. 1 Abs. 3 des Covid-19-Gesetzes vorgesehen. Dieser Einbezug verschiedener gewerblich und wirtschaftlich relevanter Partner hat sich bei der Umsetzung der unterschiedlichen Massnahmen bewährt.

## Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen

- <sup>3</sup> **Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind.**

Gemäss erläuterndem Bericht dürfen die Kantone weitergehende Massnahmen anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert, auch wenn der Bund basierend auf

Art. 6c Abs. 1 Bst. a bereits Massnahmen erlassen hat. Der aktuelle Wortlaut im VE-EPG entspricht jedoch eher einer Pflicht als einer Befugnis. Folgende redaktionelle Änderung in Art. 6d Abs. 2 ist notwendig:

*Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten*

<sup>2</sup> Die Kantone ~~können ordnen~~ zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.

#### **d. Art. 8 Vorbereitungsmassnahmen**

GastroLuzern befürwortet die Anpassung in Art. 8 Abs. 1 VE-EpG, wonach neu auf Gesetzesstufe geregelt wird, dass Bund und Kantone Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zum Schutz vor besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit erarbeiten müssen.

#### **e. Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen**

Den neuen Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Bst. c VE-EpG lehnen wir ab. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass gewisse Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen werden müssen, wenn sie dazu beitragen sollen, übertragbare Krankheiten einzudämmen. Wenn einzelne Kantone die Erhebung von Kontaktdaten im Dienstleistungsbereich beschliessen, wird ein Teil der Konsumentinnen und Konsumenten in andere Kantone ausweichen. Zudem funktioniert das Contact Tracing in der Schweiz nicht, wenn nur vereinzelt Kantone die Erhebung von Kontaktdaten beschliessen. Die hohe Bevölkerungsdichte und Mobilität verlangen nach einem nationalen Ansatz beim Contact Tracing. Und schliesslich erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten mit einem effektiven Contact-Tracing-App. Bund und Kantone sollten diesen Weg des intelligenten, automatisierten Contact Tracings weiterverfolgen. Somit erübrigt sich Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Bst. c VE-EpG.

*Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen:*

~~c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden;~~

#### **f. Art. 40b Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer**

*In vielen Berufen kann die Arbeit zu einem grossen Teil nicht oder gar nicht von zu Hause aus erledigt werden. Dass der Bundesrat die Arbeitgeber verpflichten können soll, besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen, von zu Hause auszuarbeiten, lässt sich nicht mit den Realitäten in vielen Betrieben vereinbaren. GastroLuzern spricht sich für folgende Kürzung aus:*

Art. 40b

<sup>1</sup> *Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu Schützen und ihnen namentlich zu ermöglichen, ihre Arbeitsverpflichtungen von zu Hause aus zu erfüllen oder eine gleichwertige Arbeit zu leisten.*

## **g. 5. Abschnitt: Gewährleistung der Gesundheitsversorgung**

GastroLuzern befürwortet die neuen **Artikel 44c und 44d VE-EpG**, welche es Bund und Kantonen erlauben, die Spitalkapazitäten und deren Bereitstellung zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten sowie die Steuerung der Aufnahme von Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Während der Covid-19-Pandemie wurden Betriebsschliessungen und Zugangsbeschränkungen mit der drohenden Überlastung der Gesundheitsversorgung begründet. Deshalb sollte alles daran gesetzt werden, die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen. Bund und Kantone können einen noch grösseren Beitrag leisten, als dies während der Covid-19-Pandemie der Fall war. Insbesondere sprechen wir uns für den Art. 44d Abs. 1 Bst. a VE-EpG aus, der besagt, dass die Kantone medizinisch nicht dringende Untersuchungen und Behandlungen verbieten oder einschränken können.

## **III. Entschädigungen an Unternehmen und Selbständigerwerbende**

Die vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone erhalten mit dem VE-EpG in den übrigen Fragen umfassende Kompetenzen, um die Auswirkungen übertragbarer Krankheiten zu bekämpfen. Umso mehr erstaunt es, dass der VE-EpG dem Bund und den Kantonen bei der Entschädigung durch behördliche Massnahmen verursachte Schäden äusserst enge Grenzen setzt. Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würde er mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kapitel 8a diese Massnahmen in einer nächsten Epidemie verunmöglichen. GastroLuzern hat für eine solche Regelung kein Verständnis und verlangt umfassende Anpassungen im Kapitel 8a.

Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Im Eilverfahren musste das Parlament ein lückenhaftes Epidemien-gesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen. Anhand dieser notdürftig zusammengebastelten gesetzlichen Grundlagen wurden stark betroffene Unternehmen finanziell für den nicht selbst verursachten Schaden entschädigt. Die Wirtschaftshilfen, die Bund und Kantone auf die Beine gestellt haben, verdienen Anerkennung. Jedoch waren in der Eile schwerwiegende Fehler und Lücken nicht vermeidbar. Das Parlament musste das Covid-19-Gesetz laufend nachbessern, weshalb die gesetzlichen Grundlagen oft sehr spät in Kraft traten. Insgesamt zahlten Bund und Kantone bis Ende 2021 rund 5 Milliarden Franken Härtefallgelder an 35'000 Unternehmen aus. Dabei wurde ein grosser Teil der Entschädigungen erst ab dem zweiten Halbjahr 2021 gesprochen. Bis anfangs März 2021 waren lediglich 500 Millionen Franken freigegeben, obschon viele

Branchen seit dem Oktober 2020 unter den Einschränkungen litten.<sup>1</sup> Zudem hingen die Wirtschaftshilfen stets am seidenen Faden, weil gegen die neuen gesetzlichen Grundlagen mehrmals das Referendum ergriffen wurde. Die Betriebe und Angestellten mussten jederzeit damit rechnen, dass die gesetzlichen Grundlagen für die Entschädigungen wegfallen.

Die fehlenden gesetzlichen Grundlagen zur Entschädigung führten dazu, dass Bund und Kantone viele Ressourcen für die Bekämpfung der wirtschaftlichen Folgen einsetzen mussten. Das lässt sich vermeiden, indem im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigung der durch behördliche Massnahmen verursachten Schäden geschaffen werden. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen bereits vor der Epidemie festgelegt sind. Auch die Fairness gebietet es, dass jener für den Schaden aufkommt, der ihn zu verantworten hat. Dabei lässt sich die Frage der Entschädigung nicht losgelöst von den übrigen Aspekten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten betrachten. Faire Entschädigungen stärken den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantieren, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Übertragbare Krankheiten lassen sich nur wirksam bekämpfen, wenn die Bevölkerung hinter den behördlichen Auflagen steht und die Massnahmen umsetzt. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen eine Existenz-, Planungs- und Rechtssicherheit und damit eine Perspektive in der grössten Not.

Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten.

GastroLuzern spricht sich für folgende Änderungen aus.

## Art. 70a Grundsätze

- <sup>1</sup> Der Bund **und die Kantone entschädigen** ~~kann~~ Unternehmen **und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und** die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden. ~~Finanzhilfen ausrichten, um einer drohenden schweren Rezession der gesamten Wirtschaft entgegenzuwirken.~~
- <sup>4</sup> Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.
- <sup>5</sup> Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.

## Art. 70b Form der **Finanzhilfen** Entschädigungen

- <sup>1</sup> Die **Finanzhilfen** Entschädigungen werden in Form von teilweise oder vollständig durch ~~den Bund verbürgten Bankkrediten~~ **nicht rückzahlbare Beiträge** gewährt.

---

<sup>1</sup> Antwort des Bundesrates vom 8. März 2021 auf die parlamentarische Frage 21.7175 von Nationalrätin Jacqueline Badran, [www.parlament.ch](http://www.parlament.ch).

- <sup>2</sup> **Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall.**
- <sup>3</sup> Der Bund kann **Bürgschaften gewähren und** die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürger) übertragen.

Art. 70c Beteiligung der Kantone **an den Kosten für Bürgschaften**

[...]

**Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu)**

- <sup>1</sup> **Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen.**
- <sup>2</sup> **Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.**
- <sup>3</sup> **Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat.**
- <sup>4</sup> **Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.**

Art. 70e**d** Datenbearbeitung

[...]

Art. 70f**e** Abweichungen vom Obligationenrecht und vom Postorganisationsgesetz

[...]

Verwendungsbeschränkungen nach Art. 70f Abs. 1 Bst. e VE-EpG sollten in erster Linie die Bürgschaften betreffen und nicht auf die Entschädigungen für ungedeckte laufende Kosten angewandt werden. Sobald nachweislich ein Entschädigungsanspruch besteht, erübrigen sich Verwendungsbeschränkungen. Die Unternehmen sollen frei darüber befinden können, wie sie die Entschädigungsbeiträge einsetzen. Entscheidend ist, dass kein Missbrauch stattfindet und ein Anspruch auf Entschädigung besteht: das Unternehmen muss effektiv ungedeckte laufende Kosten gehabt haben. Eine Überentschädigung gilt es zu verhindern.

Art. 70g**f** Regelungspflichten

- <sup>1</sup> Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:
- a. die Voraussetzungen für die Gewährung **von Entschädigungen und** Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung **für die verbürgten Bankkredite** sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;

- b. die Art, die Bemessung, **Höchstgrenze** und die Dauer **der Entschädigung und Bürgschaft**;
- d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber **bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt**;
- e. welche Handlungen während der Bürgschaft **und bei Erhalt von Entschädigungen** unzulässig sind, namentlich:
  - 1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,
  - 2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers**,
  - 3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers**,
  - 4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers**;
- [...]
- i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von **Entschädigten**, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;

In Bezug auf die Covid-19-Härtefallentschädigungen fehlte eine klare Unterscheidung zwischen erlaubten Liquidationsgewinnen und den in der Covid-19-Härtefallverordnung genannten unzulässigen Liquiditätsabflüssen im Rahmen der Verwendungsbeschränkungen. Die Verordnung zielte auf die Missbrauchsbekämpfung ab und verbot deshalb Unternehmen, die Härtefallhilfen erhalten haben, bestimmte finanzielle Transaktionen für bis zu drei Jahre nach Erhalt der Hilfe. In verfehlter Weise betrachtete der Bund bis zuletzt zahlreiche sachlich und geschäftsmässig begründete Vorgänge als Verletzung einer Verwendungsbeschränkung und damit als Missbrauch. Zurzeit ist nicht geregelt, ob ein Liquidationsgewinn, der sich aus legitimen Gründen wie der Aufgabe der Tätigkeit aufgrund von Mietvertragsbeendigung, Krankheit oder Ruhestand ergibt, in diese Verbote einbezogen wird. Die fehlende Präzisierung führte unter anderem dazu, dass Unternehmerinnen und Unternehmer sich nicht pensionieren lassen können, weil in der daraus folgenden Geschäftsauflösung ein Liquidationsgewinn resultiert. Dies benachteiligt Einzelunternehmen gegenüber juristischen Personen wie GmbHS und AGs. Um diese Rechtsunsicherheit zu vermeiden, sollte bereits auf Gesetzebene geregelt werden, dass Rückforderungen der finanziellen Entschädigungen ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen oder wiederholten Missbrauchs erfolgen dürfen.

## **Art. 70h Rückforderungen von Entschädigungen**

**<sup>1</sup> Rückforderungen der gesamten oder teilweisen finanziellen Entschädigung seitens Bund und Kantone sind ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen und wiederholten Missbrauchs möglich.**

## **IV. Weitere notwendige Ergänzungen**

GastroLuzern schlägt weitere Ergänzungen des Epidemiengesetzes vor, die im folgenden aufgeführt sind.

### **a. Art. 4 Ziele und Strategien**

Im Covid-19-Gesetz (Art. 1 Abs. 2<sup>bis</sup>) ist sinnvollerweise geregelt, dass der Bundesrat seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ausrichtet. Dieser Grundsatz hat sich bewährt und sollte deshalb in einem Art. 4 Abs. 4 EpG aufgenommen werden.

**<sup>4</sup> Er richtet seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens aus, indem Bund und Kantone vor solchen Einschränkungen sämtliche Möglichkeiten von Schutzkonzepten, von Test- und Impfstrategien sowie des Contact-Tracing ausschöpfen.**

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung der Haltung von GastroLuzern.

Freundliche Grüsse

Sandra Zettel  
Co-Präsidentin GastroLuzern

Patrick Grinschgl  
Co-Präsident GastroLuzern



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Gastro Nidwalden
Abkürzung:	
Adresse:	Postfach, 6371 Stans
Kontaktperson:	Frau Nathalie Hoffmann
Telefon:	079 949 41 91
E-Mail:	info@nathaliehoffmann.ch
Datum:	27.02.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Sepp Durrer

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Wir befürworten, dass das Epidemiegesezt revidiert wird. Es müssen die richtigen Lehren aus der Covid-19-Pandemie gezogen werden und ins Epidemiegesezt einfliessen. Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf (VNE) zur Änderung des Epidemiegeseztes genügt leider nicht, um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen effektiv und rasch einzudämmen. Er berücksichtigt die diesbezüglichen parlamentarischen Entscheide und die Lehren kaum, die infolge der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wir schlagen umfassende Anpassungen am Entwurf vor.</p> <p>Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemiegeseztes eine Anpassung des Bundesgeseztes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzschiädigung (Arbeitslosenversicherungsgesezt, AVIG) vom 25. Juni 1982 auf. Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschiädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). Wir begrüssen diese Anpassung und sprechen uns für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschiädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.</li> <li>Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.</li> <li>Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Geseztesebene trägt diesem Urteil Rechnung.</li> </ol> <p>Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschiädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgeseztes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgeseztes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der</p>			



Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	<p>Wir befürworten die Ergänzung in Art. 2 Abs. 2 Bst. f und den neuen Art. 2 Abs. 3 Bst. b. Das Gesetz soll auch zum Ziel haben, die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Wirtschaft zu reduzieren. Jedoch sollte im Art. 2 Abs. 2 Bst. f präzisiert werden, dass das Gesetz auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten reduzieren soll.</p> <p>Wer durch behördliche Massnahmen während einer Epidemie bzw. Pandemie wirtschaftlich massgeblich betroffen ist, soll nicht unverschuldet in eine schwere wirtschaftliche Not geraten und soll entschädigt werden. Hunderttausende Menschen im Land fühlten sich während der Covid-19-Pandemie lange im Stich gelassen und ihrer wirtschaftlichen Grundlagen beraubt – ohne Planungssicherheit und finanzielle Perspektiven. Dies sorgte für gravierende Ungerechtigkeiten, Frust und Wut. Eine geregelte Entschädigung stärkt die Bekämpfung der Ausbreitung übertragbarer</p>	<p>Art. 2 Abs. 2 Bst. f</p> <p>2 Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen:</p> <p>f. die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten und von Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.</p> <p>3 Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:</p> <p>b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft;</p>



	Krankheiten. Sie stärkt den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantiert, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Auch das Parlament hatte im Rahmen des Artikels 1a. Absatz 2bis des Covid-19-Gesetzes eine entsprechende Berücksichtigung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen vorgesehen. Dies gilt es in der vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes ebenfalls zu berücksichtigen.	
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	Der vorliegende Vorschlag schafft keine Klarheit. Bei jeder etwas schwereren Grippe sind die Gefahr der Ansteckung, die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsverläufen und die Sterblichkeit erhöht. Die vorliegende Definition ist nichtssagend. Deshalb bedarf es zwingend einer Präzisierung. Auf der Verordnungsebene ist diese sodann zu erläutern. Zudem bedingt eine Beurteilung nach Art. 5a Abs. 1 VE-EpG eine seriöse Erfassung der Daten, wie sie in der Covid-19-Pandemie teilweise nicht gegeben war. So wurden alle Personen, die mit «Corona» sterben, in der Statistik als Corona-Tote erfasst. Auch fehlten nationale Statistiken zu den Ansteckungsorten, obschon Kantone über diese Daten verfügten	Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit 1 Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt: a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist deutlich erhöht. b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht



		werden, in bestimmten Bevölkerungsgruppen sind deutlich erhöht. c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist deutlich erhöht.
<b>6</b>	Ob eine besondere Lage vorliegt, sollte im Sinne der in Art. 2 Abs. 3 Bst. a VE-EpG festgehaltenen Subsidiarität weiterhin von den Möglichkeiten und Fähigkeiten der ordentlichen Vollzugsorgane abhängig gemacht werden, einen Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und nicht vom Vorgehen der ordentlichen Vollzugsorgane. Andernfalls droht der Bund die Kantone zu übersteuern. Zudem könnte die neue Bestimmung das Verhalten ordentlicher Vollzugsorgane negativ beeinflussen, weil sie sich weniger stark verantwortlich fühlen. Dementsprechend lehnen wir folgende Änderung im Art. 6 Bst. a VE-EpG ab.	Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze Eine besondere Lage liegt vor, wenn: a. die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und
<b>6a</b>	Wir begrüßen die Absichten des Bundes, im Rahmen des Artikels 6a «die konkrete kurzfristig erforderliche Vorbereitung von Bund und Kantonen auf eine besondere Lage detaillierter und verbindlicher» zu regeln. Nebst den aufgeführten Bestimmungen a bis f muss jedoch auch eine frühzeitige Auseinandersetzung mit allfälligen finanziellen Entschädigungen gewährleistet sein. Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Faktor Zeit entscheidend ist, um Unternehmen vor einer finanziellen Notlage zu schützen. Für viele kamen die finanziellen Entschädigungen zu spät. Das ist vermeidbar: Bund und Kantone sollten sich bei einer bevorstehenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbständigerwerbenden auseinandersetzen.	Art. 6a Besondere Lage: Grundsätze 1 Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich: g. bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige
<b>6b</b>	Wir befürworten ansonsten die neuen Artikel 6a und 6b VE-EpG und insbesondere Art. 6b Abs. 4 VE-EpG. Es ist wichtig, dass das Parlament und die Kantone vor der Feststellung der Lage angehört und auch danach gut eingebunden bleiben.	
<b>6c</b>	Ebenfalls befürworten wir, dass neu vor dem Beschluss von Massnahmen eine Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen muss (Art. 6c Abs. 1). Allerdings sollen die Sozialpartner und Branchen einbezogen werden, wo sie massgeblich betroffen sind.	Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen 3 Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von



	So war dies auch während der Covid-Pandemie in Art. 1 Abs. 3 des Covid-19-Gesetzes vorgesehen. Dieser Einbezug verschiedener gewerblich und wirtschaftlich relevanter Partner hat sich bei der Umsetzung der unterschiedlichen Massnahmen bewährt.	Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind.
<b>6d</b>	Gemäss erläuterndem Bericht dürfen die Kantone weitergehende Massnahmen anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert, auch wenn der Bund basierend auf Art. 6c Abs. 1 Bst. a bereits Massnahmen erlassen hat. Der aktuelle Wortlaut im VE-EPG entspricht jedoch eher einer Pflicht als einer Befugnis. Folgende redaktionelle Änderung in Art. 6d Abs. 2 ist notwendig:	Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten 2 Die Kantone können zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.
<b>8</b>	Wir befürworten die Anpassung in Art. 8 Abs. 1 VE-EpG, wonach neu auf Gesetzesstufe geregelt wird, dass Bund und Kantone Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zum Schutz vor besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit erarbeiten müssen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		



15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		



<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Den neuen Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG lehnen wir ab. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass gewisse Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen werden müssen, wenn sie dazu beitragen sollen, übertragbare Krankheiten einzudämmen. Wenn einzelne Kantone die Erhebung von Kontaktdaten im Dienstleistungsbereich beschliessen, wird ein Teil der Konsumentinnen und Konsumenten in andere Kantone ausweichen. Zudem funktioniert das Contact Tracing in der Schweiz nicht, wenn nur vereinzelt Kantone die Erhebung von Kontaktdaten beschliessen. Die hohe Bevölkerungsdichte und Mobilität verlangen nach einem nationalen Ansatz beim Contact Tracing. Und schliesslich erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten mit einem effektiven Contact-Tracing-App. Bund und Kantone sollten diesen Weg des intelligenten, automatisierten Contact Tracings weiterverfolgen. Somit erübrigt sich Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG.	Art. 40 Abs. 2bis Bst. c streichen
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	In vielen Berufen kann die Arbeit zu einem grossen Teil nicht oder gar nicht von zu Hause aus erledigt werden. Dass der Bundesrat die Arbeitgeber verpflichten können soll, besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen, von zu Hause auszuar-	Art. 40b 1 Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der



	beiten, lässt sich nicht mit den Realitäten in vielen Betrieben vereinbaren. Wir sprechen uns für folgende Kürzung aus:	öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen.
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Wir befürworten die neuen Artikel 44c und 44d VE-EpG, welche es Bund und Kantonen erlauben, die Spitalkapazitäten und deren Bereitstellung zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten sowie die Steuerung der Aufnahme von Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Während der Covid-19-Pandemie wurden Betriebsschliessungen und Zugangsbeschränkungen mit der drohenden Überlastung der Gesundheitsversorgung begründet. Deshalb sollte alles daran gesetzt werden, die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen. Bund und Kantone können einen noch grösseren Beitrag leisten, als dies während der Covid-	



	19-Pandemie der Fall war. Insbesondere sprechen wir uns für den Art. 44d Abs. 1 Bst. a VE-EpG aus, der besagt, dass die Kantone medizinisch nicht dringende Untersuchungen und Behandlungen verbieten oder einschränken können.	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		



<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		



<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Die vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone erhalten mit dem VE-EpG in den übrigen Fragen umfassende Kompetenzen, um die Auswirkungen übertragbarer Krankheiten zu bekämpfen. Umso mehr erstaunt es, dass der VE-EpG dem Bund und den Kantonen bei der Entschädigung durch behördliche Massnahmen verursachte Schäden äusserst enge Grenzen setzt. Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würde er mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kapitel 8a diese Massnahmen in einer nächsten Epidemie verunmöglichen. Wir haben für eine solche Regelung kein Verständnis und verlangt umfassende Anpassungen im Kapitel 8a.</p> <p>Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Im Eilverfahren musste das Parlament ein lückenhaftes Epidemien-gesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen. Anhand dieser notdürftig zusammengebastelten gesetzlichen Grundlagen wurden stark betroffene Unternehmen finanziell für den nicht selbst verursachten Schaden entschädigt. Die Wirtschaftshilfen, die Bund und Kantone auf die Beine gestellt haben, verdienen Anerkennung. Jedoch waren in der Eile schwerwiegende Fehler und Lücken nicht vermeidbar. Das Parlament musste das Covid-19-Gesetz laufend nachbessern, weshalb die gesetzlichen Grundlagen oft sehr spät in Kraft traten. Insgesamt zahlten Bund und Kantone bis Ende 2021 rund 5 Milliarden Franken Härtefallgelder an 35'000 Unternehmen aus. Dabei wurde ein grosser Teil der</p>	



Entschädigungen erst ab dem zweiten Halbjahr 2021 gesprochen. Bis anfangs März 2021 waren lediglich 500 Millionen Franken freigegeben, obschon viele Branchen seit dem Oktober 2020 unter den Einschränkungen litten. Zudem hingen die Wirtschaftshilfen stets am seidenen Faden, weil gegen die neuen gesetzlichen Grundlagen mehrmals das Referendum ergriffen wurde. Die Betriebe und Angestellten mussten jederzeit damit rechnen, dass die gesetzlichen Grundlagen für die Entschädigungen wegfallen.

Die fehlenden gesetzlichen Grundlagen zur Entschädigung führten dazu, dass Bund und Kantone viele Ressourcen für die Bekämpfung der wirtschaftlichen Folgen einsetzen mussten. Das lässt sich vermeiden, indem im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigung der durch behördliche Massnahmen verursachten Schäden geschaffen werden. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen bereits vor der Epidemie festgelegt sind. Auch die Fairness gebietet es, dass jener für den Schaden aufkommt, der ihn zu verantworten hat. Dabei lässt sich die Frage der Entschädigung nicht losgelöst von den übrigen Aspekten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten betrachten. Faire Entschädigungen stärken den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantieren, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Übertragbare Krankheiten lassen sich nur wirksam bekämpfen, wenn die Bevölkerung hinter den behördlichen Auflagen steht und die Massnahmen umsetzt. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen eine Existenz-, Planungs- und Rechtssicherheit und damit eine Perspektive in der grössten Not.

Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		Art. 70a Grundsätze 1 Der Bund und die Kantone entschädigen Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz



		<p>(Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden.</p> <p>4 Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.</p> <p>5 Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.</p>
<b>70b</b>		<p>Art. 70b Form der Entschädigungen</p> <p>1 Die Entschädigungen werden in Form von nicht rückzahlbaren Beiträgen gewährt.</p> <p>2 Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall.</p> <p>3 Der Bund kann Bürgschaften gewähren und die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen</p>



<b>70c</b>		Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften [...]
<b>70d</b>		Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu) 1 Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen. 2 Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist. 3 Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat. 4 Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.  Art. 70e Datenbearbeitung



		[...]
<b>70e</b>		
<b>70f</b>	<p>Verwendungsbeschränkungen nach Art. 70f Abs. 1 Bst. e VE-EpG sollten in erster Linie die Bürgschaften betreffen und nicht auf die Entschädigungen für ungedeckte laufende Kosten angewandt werden. Sobald nachweislich ein Entschädigungsanspruch besteht, erübrigen sich Verwendungsbeschränkungen. Die Unternehmen sollen frei darüber befinden können, wie sie die Entschädigungsbeiträge einsetzen. Entscheidend ist, dass kein Missbrauch stattfindet und ein Anspruch auf Entschädigung besteht: das Unternehmen muss effektiv ungedeckte laufende Kosten gehabt haben. Eine Überentschädigung gilt es zu verhindern.</p>	<p>Art. 70g Regelungspflichten</p> <p>1 Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <p>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungen und Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;</p> <p>b. die Art, die Bemessung, Höchstgrenze und die Dauer der Entschädigung und Bürgschaft;</p> <p>d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;</p> <p>e. welche Handlungen während der Bürgschaft und bei Erhalt von Entschädigungen unzulässig sind, namentlich:</p> <p>1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr</p>



		<p>oder ihm nahestehenden Personen,</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers;</li></ol> <p>[...]</p> <ol style="list-style-type: none"><li>i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Entschädigten, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;</li></ol>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Bezug auf die Covid-19-Härtefallentschädigungen fehlte eine klare Unterscheidung zwischen erlaubten Liquidationsgewinnen und den in der Covid-19-Härtefallverordnung genannten unzulässigen Liquiditätsabflüssen im Rahmen der Verwendungsbeschränkungen. Die Verordnung zielte auf die Missbrauchsbekämpfung ab und verbot deshalb Unternehmen, die Härtefallhilfen erhalten haben, bestimmte finanzielle Transaktionen für bis zu drei Jahre nach Erhalt der Hilfe. In verfehlter Weise betrachtete der Bund bis zuletzt zahlreiche sachlich und geschäftsmässig begründete Vorgänge als Verletzung einer Verwendungsbeschränkung und damit als Missbrauch. Zurzeit ist nicht geregelt, ob ein Liquidationsgewinn, der sich aus legitimen Gründen wie der Aufgabe der Tätigkeit aufgrund von Mietvertragsbeendigung, Krankheit oder Ruhestand ergibt, in diese Verbote einbezogen wird. Die fehlende Präzisierung führte unter anderem dazu, dass Unternehmerinnen und Unternehmer sich nicht pensionieren lassen können, weil in der daraus folgenden Geschäftsauflösung ein Liquidationsgewinn resultiert. Dies benachteiligt Einzelunternehmen gegenüber juristischen Personen wie GmbHs und AGs. Um diese Rechtsunsicherheit zu vermeiden, sollte bereits auf Gesetzesebene geregelt werden, dass Rückforderungen der finanziellen Entschädigungen ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen oder wiederholten Missbrauchs erfolgen dürfen.</p> <p>Art. 70h Rückforderungen von Entschädigungen</p> <p>1 Rückforderungen der gesamten oder teilweisen finanziellen Entschädigung seitens Bund und Kantone sind ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen und wiederholten Missbrauchs möglich.</p>		



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		



<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

**5. Weitere Rückmeldungen**

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Im Covid-19-Gesetz (Art. 1 Abs. 2bis) ist sinnvollerweise geregelt, dass der Bundesrat seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ausrichtet. Dieser Grundsatz hat sich bewährt und sollte deshalb in einem Art. 4 Abs. 4 EpG aufgenommen werden.</p> <p>4 Er richtet seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens aus, indem Bund und Kantone vor solchen Einschränkungen sämtliche Möglichkeiten von Schutzkonzepten und von Teststrategien sowie des Contact-Tracing ausschöpfen.</p>
---

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Département fédéral de l'intérieur DFI  
Office fédéral de la santé publique OFSP  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Berne

GASTROVALAIS  
Rue Chanoine Berchtold 7  
1950 Sion

Par e-mail:

[revepq@bag.admin.ch](mailto:revepq@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Sion, le 19 Mars 2024

## Réponse à la consultation Révision partielle de la loi sur les épidémies

### I. Considérations d'ordre général

GASTROVALAIS est favorable à la révision de la loi sur les épidémies. L'association estime qu'il faut tirer les leçons de la pandémie et modifier la loi sur les épidémies en conséquence. La prise de position de GastroSuisse se concentre sur l'impact économiques et social, sur les mesures visant à minimiser les dommages économiques et sociaux causés par les maladies transmissibles, et sur les mesures de protection contre les maladies transmissibles. **L'actuel projet de consultation (ci-après PCO) relatif à la modification de la loi sur les épidémies ne suffit malheureusement pas à endiguer rapidement et efficacement les conséquences économiques et sociales des maladies transmissibles.** Il ne tient guère compte des décisions parlementaires en la matière et des enseignements à tirer de la pandémie de Covid-19. Nous proposons d'importantes modifications au projet.

GastroValais prend position sur les nouvelles dispositions prévues par l'AP-LEp dans la section II. Le chapitre 8a de l'AP-LEp, qui fait l'objet d'un traitement séparé, est ici exclu. La section III expose les adaptations proposées par Gastrovalais/ GastroSuisse pour lutter efficacement contre les conséquences économiques et sociales des maladies transmissibles. Nous fournissons les autres compléments que nous jugeons nécessaires dans la section IV.

Par ailleurs, outre la révision de la loi sur les épidémies, une **adaptation de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (loi sur l'assurance-chômage, LACI) du 25 juin 1982 s'impose.** Les articles 31 à 41 règlent l'indemnisation en cas de chômage partiel qui constitue un instrument important (et nécessaire) de compensation financière pendant une épidémie. Le Parlement a déjà reconnu la nécessité de la réforme et s'est clairement prononcé en faveur de la possibilité pour les formateurs de continuer à former des apprentis, même en cas de chômage partiel (art. 37, let. d, nouveau). GastroValais soutient cette adaptation et se prononce en faveur de trois autres compléments, qui sont autant de leçons à tirer de la pandémie.

1. La pandémie a démontré toute l'importance de la procédure d'annonce simplifiée et du décompte sommaire pour préserver les emplois, permettant ainsi d'éviter les distorsions

sur le marché du travail. **En cas d'épidémie, les entreprises devraient avoir droit à des indemnités de chômage partiel pour tous les employés, avec une procédure d'inscription simplifiée et un décompte sommaire.**

2. Les caisses de chômage devraient également prendre en charge les cotisations patronales proportionnellement, notamment celles pour la prévoyance étatique et professionnelle ainsi que pour les caisses d'allocations familiales.
3. Les vacances et les jours fériés des employés devraient être indemnisés au *pro rata*. La Confédération avait initialement nié ce droit pour les collaborateurs au bénéfice d'un salaire mensuel lors de la procédure de décompte sommaire en période de pandémie. Le 17 novembre 2021, le Tribunal fédéral a toutefois arrêté que les jours de vacances et les jours fériés devaient également être pris en compte dans ce cas. Une précision au niveau de la loi tient compte de cet arrêt.

La révision devrait en outre permettre de combler les lacunes en matière d'allocations pour perte de gain. Les indépendants au sens de l'art. 12 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, et les personnes au sens de l'art. 31, al. 3, let. b et c, de la loi du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage (conjoints collaborateurs des employeurs) impactés économiquement de manière significative suite à une mesure administrative limitée dans le temps doivent également recevoir une allocation pour perte de gain. Il n'y a aucune raison valable de désavantager ces groupes de personnes.

## II. Appréciation des modifications apportées par la PCO (à l'exception du chapitre 8a)

### a. Art. 2 But

Nous approuvons l'ajout à l'**art. 2 al. 2, let. f** et le nouvel **art. 2 al. 3, let. b**. La loi doit également avoir pour objectif de réduire l'impact des maladies transmissibles sur l'économie. Il faudrait cependant préciser dans l'**art. 2 al. 2, let. f** que la loi vise également à réduire les conséquences économiques et sociales des mesures de lutte contre les maladies transmissibles.

*Art. 2 al. 2, let. f*

<sup>2</sup> *Les mesures qu'elle prévoit poursuivent les buts suivants:*

*f. réduire les effets des maladies transmissibles **et des mesures de lutte contre les maladies transmissibles** sur les personnes concernées, la société et l'économie.*

<sup>3</sup> *Lors de la planification et de la mise en œuvre des mesures, il convient de tenir compte:*

***b. de l'impact sur l'économie et la société;***

**Durant une épidémie, les personnes impactées économiquement de manière significative suite aux mesures ordonnées par les autorités ne doivent pas se retrouver en détresse financière alors qu'aucune faute ne leur incombe. Elles doivent donc être dédommagées.** Durant la pandémie de Covid-19, des centaines de milliers de personnes en

Suisse se sont senties longtemps abandonnées et privées de leurs bases économiques, sans perspectives financières et sans possibilité d'établir une planification sûre.

D'où de graves injustices, qui ont suscité autant de frustration que de colère. Des dédommagements réglementés renforcent la lutte contre la propagation des maladies transmissibles. Ils renforcent le soutien de la politique et la cohésion au sein de la population. Ils garantissent le soutien et l'application solidaires par la population des dispositions prises par les autorités pour lutter contre une épidémie. Le Parlement avait aussi prévu une prise en compte des conséquences économiques et sociales dans le cadre de l'article 1a al. 2<sup>bis</sup> de la loi Covid-19. Il s'agit maintenant d'en tenir compte également dans la révision partielle de la loi sur les épidémies.

#### **b. Art. 5a Risque spécifique pour la santé publique**

GastroValais salue le fait que la notion de «risque spécifique pour la santé publique» (mentionnée à plusieurs reprises dans la loi sur les épidémies) soit définie. La proposition actuelle ne clarifie toutefois pas la situation. Le risque de contagion, la fréquence et la gravité de l'évolution de la maladie et la mortalité sont plus élevés pour chaque cas de grippe un peu plus sévère. La définition actuelle ne veut pas dire grand-chose. C'est pourquoi la précision suivante doit impérativement être apportée:

##### *Art. 5a Risque spécifique pour la santé publique*

<sup>1</sup>*Pour évaluer s'il existe un risque spécifique pour la santé publique, il faut notamment tenir compte des caractéristiques suivantes:*

- a. le risque d'infection par un agent pathogène ou le risque de propagation d'un agent pathogène **est sensiblement accru;***
- b. la fréquence et la gravité des cas de maladie dus à un agent pathogène spécifique dans certains groupes de population **sont sensiblement accrues;***
- c. la mortalité due à un agent pathogène spécifique par rapport à la population **est sensiblement accrue.***

Il conviendra ensuite de définir au niveau de l'ordonnance ce que l'on entend par «sensiblement accru». En outre, une évaluation selon l'art. 5a al. 1 AP-LEp nécessite une saisie méthodique des données, ce qui n'a pas toujours été le cas lors de la pandémie. Il manquait également des statistiques nationales sur les lieux de contagion, alors que les cantons disposaient de ces données.

#### **c. Art. 6 Situation particulière**

Savoir si l'on est effectivement en présence d'une situation particulière devrait continuer à dépendre des possibilités et des capacités des organes d'exécution ordinaires à prévenir et à combattre une épidémie et la propagation de maladies transmissibles au sens de la subsidiarité fixée à l'art. 2 al. 3, let. a AP-LEp, et non de l'action des organes d'exécution ordinaires. Dans le cas contraire, la Confédération risque de saturer les cantons. La nouvelle disposition pourrait en outre avoir une influence négative sur le comportement des organes d'exécution ordinaires, car ils se sentiraient moins responsables. En conséquence, GastroValais rejette la modification de l'art. 6 let. a AP-LEp et reformule le texte comme suit:

#### Art. 6 Situation particulière Principes

Il y a situation particulière dans les cas suivants:

- a. les organes d'exécution ordinaires ne parviennent pas à prévenir et à combattre **suffisamment** l'apparition et la propagation d'une maladie transmissible et

Gastrovalais salue l'intention suivante de la Confédération (article 6a): «Lorsqu'une situation particulière menace de se produire, la Confédération et les cantons effectuent d'un commun accord les préparatifs nécessaires». Outre les dispositions a à f mentionnées, il faut toutefois aussi garantir une réflexion suffisamment précoce concernant d'éventuelles compensations financières. La pandémie a démontré que le facteur temps était décisif pour protéger les entreprises d'une débâcle économique. Pour beaucoup, les compensations financières sont arrivées bien trop tard. Cela peut désormais être évité: la Confédération et les cantons devraient impérativement se pencher suffisamment tôt sur les dédommagements financiers des entreprises et des indépendants en cas de *situation particulière* imminente.

#### Art. 6a Situation particulière Principes

- <sup>1</sup> Lorsqu'une situation particulière menace de se produire, la Confédération et les cantons effectuent d'un commun accord les préparatifs nécessaires concernant notamment:

**g. les compensations financières imminentes des pertes des entreprises et des travailleurs indépendants subséquentes aux mesures ordonnées.**

Gastrovalais soutient les nouveaux articles 6a et 6b AP-LEp, notamment l'**art. 6b al. 4**. Il est important que le Parlement et les cantons soient consultés avant le constat de la situation et qu'ils restent largement impliqués par la suite. De même, la Fédération approuve le fait de devoir consulter les commissions parlementaires compétentes avant que des mesures ne soient décidées (art. 6c, al. 1). **Les partenaires sociaux et les branches doivent toutefois aussi être impliqués lorsqu'ils sont concernés de manière déterminante.** C'est ce que prévoyait l'article 1 al. 3 de la loi Covid-19 lors de la pandémie. L'implication de différents partenaires importants issus du commerce et de l'économie a fait ses preuves lors de l'implémentation des différentes mesures.

#### Art. 6c Situation particulière: mesures ordonnées

- <sup>3</sup> **il associe les partenaires sociaux et les branches à l'élaboration des mesures qui les concernent directement.**

Selon le rapport explicatif, les cantons peuvent ordonner des mesures plus strictes si la situation épidémiologique cantonale l'exige, cela même si la Confédération a déjà édicté des mesures sur la base de l'art. 6c al. 1 let. a. La formulation actuelle de l'AP-LEp fait toutefois davantage penser à une obligation qu'à une compétence. La modification suivante est donc nécessaire à l'art. 6d al. 2:

Art. 6d Situation particulière: compétences

- <sup>2</sup> Les cantons **peuvent ordonner** ~~ordonnent~~ des mesures supplémentaires prévues aux art. 30 à 40 qui s'ajoutent à celles ordonnées par le Conseil fédéral en vertu de l'art. 6c, al. 1, si la situation épidémiologique dans le canton l'exige.

**d. Art. 8 Mesures préparatoires**

Gastrovalais approuve l'adaptation de l'art. 8 al. 1 AP-LEp qui prévoit: «La Confédération et les cantons prennent des mesures préparatoires pour empêcher et limiter à temps les dangers pour la santé publique. Ils élaborent à cet effet des plans de préparation et de gestion».

**e. Art. 40 Mesures des cantons visant la population ou certains groupes de personnes**

Nous rejetons le nouvel article 40 al. 2<sup>bis</sup> let. c AP-LEp. La pandémie de Covid-19 a démontré que certaines mesures devaient être prises au niveau national si l'on veut qu'elles contribuent à endiguer les maladies transmissibles. Si certains cantons décident de collecter les données de contact dans le domaine des services, une partie des consommateurs et consommatrices se déplacera vers d'autres cantons. En outre, le traçage des contacts ne fonctionne pas en Suisse si seuls quelques cantons isolés décident de collecter les données de contact. **La forte densité de population et la mobilité exigent une approche nationale du traçage des contacts.** Enfin, une application de traçage des contacts efficace rend la collecte des données de contact superflue. La Confédération et les cantons devraient poursuivre dans la voie du traçage «intelligent et automatisé». L'art. 40 al. 2<sup>bis</sup>, let. c AP-LEp est donc superflu.

Art. 40 al. 2<sup>bis</sup> Dans le cadre des mesures visées à l'al. 2, elles peuvent notamment ordonner:

~~c. la collecte de coordonnées; les personnes concernées doivent être informées de cette collecte et du but de l'utilisation des données;~~

**f. Art. 40b Mesures de protection des travailleurs vulnérables**

Dans de nombreuses professions, le travail ne peut pas ou que partiellement être effectué chez soi. Le fait que le Conseil fédéral puisse obliger les employeurs à protéger les travailleurs vulnérables en leur permettant d'accomplir leurs obligations professionnelles depuis leur domicile n'est pas compatible avec la réalité de nombreuses entreprises. C'est pourquoi GastroValais préconise la formulation suivante:

Art. 40b

- 1 En cas de risque spécifique pour la santé publique, le Conseil fédéral peut obliger les employeurs à protéger les travailleurs vulnérables d'infections par des mesures organisationnelles et techniques ~~et à leur permettre en particulier d'accomplir leurs obligations professionnelles depuis leur domicile ou d'effectuer un travail équivalent.~~

#### **g. Section 5: Garantie des soins**

GastroSuisse approuve les nouveaux **articles 44c et 44d AP-LEp** qui permettent à la Confédération et aux cantons de garantir les capacités hospitalières et leur disponibilité pour le traitement des patients et patientes atteints de maladies hautement infectieuses, ainsi que la gestion de l'admission des patients et patientes. Durant la pandémie, les fermetures d'établissements et les restrictions d'accès ont été justifiées par la menace d'une surcharge dans le secteur des soins. Il convient donc de tout mettre en œuvre pour garantir des capacités suffisantes dans le secteur des soins en cas de menace avérée pour la santé publique. La Confédération et les cantons peuvent y contribuer de manière encore plus importante que lors de la pandémie. Nous nous prononçons en particulier en faveur de l'art. 44d al. 1, let. a AP-LEp, qui stipule que les cantons peuvent *interdire ou restreindre les examens et traitements médicaux non urgents*.

#### **III. Indemnités versées aux entreprises et aux indépendants**

Les règles prévues pour les aides financières sont beaucoup trop restrictives. L'AP-LEp confère à la Confédération et aux cantons des compétences étendues sur les autres questions, afin de lutter contre les effets des maladies transmissibles. On peut donc s'étonner du fait que l'AP-LEp fixe des limites extrêmement strictes à la Confédération et aux cantons en matière de dédommagements pour les préjudices subséquents aux mesures prises par les autorités. Bien que la Confédération tire un bilan positif s'agissant des mesures pour les cas de rigueur Covid-19 (cf. le rapport du Conseil fédéral du 22 décembre 2023 et le rapport du CDF «COVID-19: évaluation de la conception et des effets des mesures pour les cas de rigueur» du 31 octobre 2023, rapport en allemand, résumé en français), elle rendrait ces mesures impossibles lors d'une prochaine épidémie avec les modifications législatives proposées au chapitre 8a. GastroValais s'interroge sur le sens d'une telle réglementation et demande le remaniement complet du chapitre 8a.

Une réglementation préalable de l'indemnisation permet d'éviter les retards en cas de crise et donne aux politiques la marge de manœuvre nécessaire lors d'une épidémie. Dans l'urgence, le Parlement a dû compléter une loi sur les épidémies lacunaire par une loi Covid-19 improvisée. Les entreprises fortement touchées ont été dédommagées sur la base de ce «bricolage» d'urgence pour des préjudices dont elles n'étaient en rien responsables. Les aides économiques mises en place par la Confédération et les cantons méritent notre estime. Cependant, dans la précipitation, de graves erreurs et de nombreuses lacunes n'ont pas pu être évitées. Le Parlement a dû améliorer la loi Covid-19 à maintes reprises, raison pour laquelle les bases légales sont souvent entrées en vigueur très tardivement. Au total, la Confédération et les cantons ont versé environ CHF 5 milliards d'indemnités pour cas de rigueur à 35 000 entreprises jusqu'à la fin 2021. Une grande partie des indemnités n'a été versée qu'à partir du deuxième semestre 2021. Début mars 2021, seuls CHF 500 millions

avaient été débloqués, alors que de nombreuses branches souffraient des restrictions depuis octobre 2020 déjà.<sup>1</sup>

De plus, les aides économiques ne tenaient qu'à un fil, car le référendum a été lancé à plusieurs reprises contre les nouvelles bases légales. Les entreprises et les employés s'attendaient en permanence à ce que les bases légales pour les dédommagements soient supprimées.

Comme les bases légales pour les dédommagements étaient lacunaires, la Confédération et les cantons ont dû consacrer de nombreuses ressources à la lutte contre les conséquences économiques. Cela peut désormais être évité en ajoutant des bases légales suffisantes pour les dédommagements en cas de préjudices subséquents aux mesures prises par les autorités, et ce dans tous les scénarios possibles. La Confédération et les cantons doivent se concentrer sur la lutte contre l'épidémie. Ils pourront le faire plus efficacement si les conditions-cadres pour les aides économiques sont fixées avant l'épidémie. Il est également équitable que celui qui est responsable des préjudices en assume les frais. La question du dédommagement ne peut pas être dissociée des autres aspects de la lutte contre les maladies transmissibles. Les dédommagements équitables renforcent le soutien de la politique et la cohésion au sein de la population. Ils garantissent la participation et l'application solidaire par la population des dispositions prises par les autorités pour lutter contre une épidémie. L'acceptation et l'application des mesures par la population est une condition essentielle dans la lutte contre les maladies infectieuses. Des dédommagements réglementés procurent aux personnes concernées une sécurité juridique et existentielle. Elles peuvent donc aussi planifier et ont ainsi des perspectives malgré leur détresse.

Les frais courants non couverts qui correspondent aux frais fixes spécifiques à la branche doivent être indemnisés. La Confédération connaît ces coûts fixes spécifiques à la branche.

## PROPOSITION

### Art. 70a Principes

<sup>1</sup> ~~Pour contrer une menace de récession importante de l'économie dans son ensemble, La Confédération peut octroyer et les cantons dédommagent les entreprises et les indépendants ayant leur siège en Suisse (entreprises) et ayant existé avant que la situation particulière ou extraordinaire ne soit ordonnée, qui subissent des pertes considérables, notamment au regard de leur chiffre d'affaires, en situation particulière en raison de mesures au sens de l'art. 6C ou dans une situation extraordinaire en raison de mesures au sens de l'art. 7.~~

<sup>4</sup> Le Conseil fédéral et les cantons dédommagent les entreprises qui ont réalisé un chiffre d'affaires moyen de 50 000 francs au minimum au cours des deux années précédant la survenue de la situation particulière.

<sup>5</sup> Le droit aux dédommagements est subsidiaire aux autres droits légaux ou contractuels.

---

<sup>1</sup>Réponse du Conseil fédéral du 8 mars 2021 à la question parlementaire 21.7175 de la Conseillère nationale Jacqueline Badran, [www.parlament.ch](http://www.parlament.ch).

Art. 70b Forme des **aides financières** dédommagements

- <sup>1</sup> Les **aides financières** dédommagements sont octroyés sous la forme de **crédits bancaires** montants partiels ou totaux non remboursables.
- <sup>2</sup> Les dédommagements couvrent les frais courants non couverts et la perte de gain.
- <sup>3</sup> La Confédération peut accorder des cautionnements et déléguer l'octroi de cautionnements à des tiers (cautions).

Art. 70c Participation des cantons aux frais de cautionnement

[...]

**Art. 70d** Prise en charge des frais relatifs aux dédommagements (nouveau)

- <sup>1</sup> La Confédération et les cantons se partagent les coûts des dédommagements financiers.
- <sup>2</sup> les dédommagements sont de manière générale versés par l'instance en majeure partie responsable de la mesure ordonnée.
- <sup>3</sup> La responsabilité de la participation aux coûts, du traitement des demandes et du versement des dédommagements incombe aux cantons dans lesquels les personnes morales à dédommager ont leur siège.
- <sup>4</sup> Le dédommagement par la Confédération suppose que les entreprises étaient rentables ou viables avant le début de l'épidémie et qu'elles ne peuvent pas prétendre à d'autres aides financières de la Confédération en rapport avec l'épidémie.  
Lesdites aides financières n'incluent ni les indemnités de chômage partiel ni les indemnités pour perte de gain ni les crédits ou cautionnements accordés.

Les restrictions d'utilisation au sens de l'art. 70f al. 1, let. e AP-LEp devraient concerner en premier lieu les cautionnements et ne pas s'appliquer aux dédommagements pour les frais courants non couverts.

**S'il est prouvé qu'il existe un droit au dédommagement, les restrictions d'utilisation sont superflues. Les entreprises doivent pouvoir décider librement de la manière dont elles utilisent les dédommagements qu'elles perçoivent. L'essentiel est qu'il n'y ait pas d'abus et qu'il existe un droit à l'indemnisation.**

**L'entreprise doit avoir eu des frais courants non couverts effectifs**

**Il convient d'éviter toute surindemnisation.**

Art. 70g **f** Obligations réglementaires

- <sup>1</sup> Le Conseil fédéral définit sous forme d'ordonnance:
  - a. les conditions d'octroi **de dédommagements** et de cautionnements, y compris les délais de dépôt des demandes **des crédits bancaires cautionnés** ainsi que la prise en compte d'autres mesures de soutien étatiques;

- b. la nature, le montant, le **plafond**, la durée **du dédommagement et celle** du cautionnement;
- d. les prescriptions en matière de contenu des accords contractuels entre le donneur de crédit et la caution ainsi qu'entre le demandeur et le donneur de crédit,

**resp. le canton qui traite les demandes de dédommagements;**

- e. les actes qui sont illicites pendant la durée du cautionnement **et en cas d'obtention de dédommagements**, notamment:
  - 1. l'octroi de prêts ou le remboursement de prêts d'associés du preneur de crédit ou de personnes qui lui sont proches,
  - 2. le rééchelonnement de crédits bancaires préexistants **du preneur de crédit**,
  - 3. toute décision relative à des dividendes ou des tantièmes **du preneur de crédit**,
  - 4. toute décision relative au remboursement d'apports en capital **du preneur de crédit**;
- [...]
- i. les devoirs d'information et de collaboration **des personnes dédommagées**, des cautions, des donneurs de crédits et des preneurs de crédits ainsi que de leurs organes de révision;

S'agissant des indemnités pour cas de rigueur Covid-19, il manquait une distinction sans équivoque entre les bénéfices de liquidation autorisés et les sorties de liquidités non autorisées stipulées par l'ordonnance Covid-19 sur les cas de rigueur, dans le cadre des restrictions d'utilisation. L'ordonnance visait à lutter contre les abus en interdisant aux entreprises qui ont bénéficié d'indemnités pour cas de rigueur d'effectuer certaines transactions financières sur une période pouvant aller jusqu'à trois ans après le versement de l'aide. **La Confédération a considéré à tort et jusqu'à la fin que de nombreuses opérations justifiées par des raisons objectives et commerciales étaient une violation des restrictions d'utilisation, et donc des abus.** , il faudrait déjà modifier la loi pour que les demandes de remboursement des compensations financières puissent être effectuées uniquement en cas d'abus intentionnel ou répété.

**Art. 70h Restitution des indemnités**

**<sup>1</sup> La restitution de tout ou partie du dédommagement financier versée par la Confédération et les cantons est exigible uniquement en cas d'abus intentionnel et répété.**

**IV. Autres compléments nécessaires**

Gastrovalais propose d'autres compléments à la loi sur les épidémies, qui sont énumérés ci-dessous.

**a. Art. 4 Objectifs et stratégies**

La loi Covid-19 (art. 1 al. 2<sup>bis</sup>) stipule judicieusement: *Le Conseil fédéral veille à ce que la vie économique et sociale soit restreinte le moins possible et le moins longtemps possible.* Ce principe a fait ses preuves et devrait donc être repris dans un art. 4 al. 4 LEp.

<sup>4</sup> **Il oriente sa stratégie vers une restriction de la vie économique et sociale la plus atténuée et la plus courte possible, en ce sens que la Confédération et les cantons exploitent toutes les possibilités des concepts de protection, des stratégies de dépistage ainsi que du traçage des contacts avant de prononcer de telles restrictions.**

Nous vous remercions de bien vouloir tenir compte de la position de Gastrovalais

Mes meilleures salutations



André Roduit  
Président

## Réponse à la consultation Révision partielle de la loi sur les épidémies

- Le Conseil fédéral acquiert davantage de pouvoirs au détriment des Cantons, notamment lorsque l'épidémie se limite à une certaine région (voir, par exemple, art. 6 al. 2). Cependant, c'est un problème que les Cantons devraient soulever directement.
- Une base légale est créée pour potentiellement imposer certains comportements, tels que le télétravail, les interdictions d'accès à certains biens immobiliers et locaux (art. 40 al. 2 et 2bis) : cette question pourrait être délicate car la loi ne prévoit aucune implication des parties directement concernées, telles que les associations de catégories ou les syndicats. De plus, le Conseil fédéral peut imposer d'autres travaux (ou aucun travail) à certaines catégories de personnes, toujours sans impliquer les parties intéressées et en laissant aux Cantons les coûts des contrôles (art. 40b ; explications à la page 66). De plus, le Conseil fédéral aurait la compétence de décider sans possibilité de recours ou d'exceptions potentielles quant aux catégories à risque lors de chaque épidémie.
- L'article 70a concerne deux aspects. D'une part, les aides semblent limitatives : il faut attendre trente jours après l'introduction de mesures (art. 70a al. 3), à condition qu'elles soient accordées. D'autre part, la loi (art. 70a al. 1) prévoit que la Confédération PEUT (et non DOIT) fournir des aides en cas de situations particulières. Cette question est délicate : en cas de limitation du travail, il y a indemnisation sans condition avec des délais flous. La raison des 30 jours est liée à une responsabilité de l'entreprise (page 96 des explications) : selon moi, c'est une règle restrictive, car il a été démontré qu'il y a déjà une baisse des revenus avant les mesures, avec une érosion accrue des réserves.
- Il y a ensuite la question de savoir s'il ne serait pas préférable de prévoir directement

dans la loi les variantes de financement (variante 2) ou de le faire séparément (variante 1) : ici, je dirais qu'il est nécessaire de regrouper tout dans la même loi, sinon c'est le chaos, et le Conseil fédéral se retranche derrière la législation (défaillante) pour limiter la distribution des fonds : donc, si la loi prévoit une restriction, elle doit également prévoir les modalités d'indemnisation et les aides financières (page 31 des explications)

André Roduit

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'André Roduit', is placed on a light blue rectangular background.



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : GASTROVALAIS  
Sigle :  
Adresse : Rue Chanoine-berchtold 7  
1950 sion  
Interlocuteur : André Roduit  
Téléphone : 079 7 436 58 40  
Courriel : gafestlaurent@gmail.com  
Date : 20.03.2024

Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**



## Sommaire

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> <i>Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</i> <p>Nous sommes favorables à la révision de la loi sur les épidémies. Nous estimons qu'il faut tirer les leçons de la pandémie et modifier la loi sur les épidémies en conséquence. Notre prise de position se concentre sur l'impact économiques et social, sur les mesures visant à minimiser les dommages économiques et sociaux causés par les maladies transmissibles, et sur les mesures de protection contre les maladies transmissibles. L'actuel projet de consultation (ci-après PCO) relatif à la modification de la loi sur les épidémies ne suffit malheureusement pas à endiguer rapidement et efficacement les conséquences économiques et sociales des maladies transmissibles. Il ne tient guère compte des décisions parlementaires en la matière et des enseignements à tirer de la pandémie de Covid-19. Nous proposons d'importantes modifications au projet.</p> <p>Par ailleurs, outre la révision de la loi sur les épidémies, une adaptation de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (loi sur l'assurance-chômage, LACI) du 25 juin 1982 s'impose. Les articles 31 à 41 règlent l'indemnisation en cas de chômage partiel qui constitue un instrument important (et nécessaire) de compensation financière pendant une épidémie. Le Parlement a déjà reconnu la nécessité de la réforme et s'est clairement prononcé en faveur de la possibilité pour les formateurs de continuer à former des apprentis, même en cas de chômage partiel (art. 37, let. d, nouveau). Nous soutenons cette adaptation et se prononce en faveur de trois autres compléments, qui sont autant de leçons à tirer de la pandémie.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. La pandémie a démontré toute l'importance de la procédure d'annonce simplifiée et du décompte sommaire pour préserver les emplois, permettant ainsi d'éviter les distorsions sur le marché du travail. En cas d'épidémie, les entreprises devraient avoir droit à des indemnités de chômage partiel pour tous les employés, avec une procédure d'inscription simplifiée et un décompte sommaire.</li><li>2. Les caisses de chômage devraient également prendre en charge les cotisations patronales proportionnellement, notamment celles pour la prévoyance étatique et professionnelle ainsi que pour les caisses d'allocations familiales.</li><li>3. Les vacances et les jours fériés des employés devraient être indemnisés au pro rata. La Confédération avait initialement nié ce droit pour les collaborateurs au bénéfice d'un salaire mensuel lors de la procédure de décompte sommaire en période de pandémie. Le 17 novembre 2021, le Tribunal fédéral a toutefois arrêté que les jours de vacances et les jours fériés devaient</li></ol>			



également être pris en compte dans ce cas. Une précision au niveau de la loi tient compte de cet arrêt.

La révision devrait en outre permettre de combler les lacunes en matière d'allocations pour perte de gain. Les indépendants au sens de l'art. 12 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, et les personnes au sens de l'art. 31, al. 3, let. b et c, de la loi du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage (conjoints collaborateurs des employeurs) impactés économiquement de manière significative suite à une mesure administrative limitée dans le temps doivent également recevoir une allocation pour perte de gain. Il n'y a aucune raison valable de désavantager ces groupes de personnes.

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?**

Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	--

**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
2	<p>Nous approuvons l'ajout à l'art. 2 al. 2, let. f et le nouvel art. 2 al. 3, let. b. La loi doit également avoir pour objectif de réduire l'impact des maladies transmissibles sur l'économie.</p> <p>Il faudrait cependant préciser dans l'art. 2 al. 2, let. f que la loi vise également à réduire les conséquences économiques et sociales des mesures de lutte contre les maladies transmissibles.</p> <p>Durant une épidémie, les personnes impactées économiquement de manière significative suite aux</p>	<p>Art. 2 al. 2, let. f</p> <p>2 Les mesures qu'elle prévoit poursuivent les buts suivants:</p> <p>f. réduire les effets des maladies transmissibles et des mesures de lutte contre les maladies transmissibles sur les personnes concernées, la société et l'économie.</p>



	<p>mesures ordonnées par les autorités ne doivent pas se retrouver en détresse financière alors qu'aucune faute ne leur incombe. Elles doivent donc être dédommagées. Durant la pandémie de Covid-19, des centaines de milliers de personnes en Suisse se sont senties longtemps abandonnées et privées de leurs bases économiques, sans perspectives financières et sans possibilité d'établir une planification sûre.</p> <p>D'où de graves injustices, qui ont suscité autant de frustration que de colère. Des dédommagements réglementés renforcent la lutte contre la propagation des maladies transmissibles. Ils renforcent le soutien de la politique et la cohésion au sein de la population. Ils garantissent le soutien et l'application solidaires par la population des dispositions prises par les autorités pour lutter contre une épidémie. Le Parlement avait aussi prévu une prise en compte des conséquences économiques et sociales dans le cadre de l'article 1a al. 2bis de la loi Covid-19. Il s'agit maintenant d'en tenir compte également dans la révision partielle de la loi sur les épidémies</p>	<p>3 Lors de la planification et de la mise en œuvre des mesures, il convient de tenir compte:</p> <p>b. de l'impact sur l'économie et la société;</p>
3		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
5a	La proposition actuelle ne clarifie toutefois pas la situation. Le risque de contagion, la fréquence et la gravité de l'évolution de la maladie et la mortalité sont plus élevés pour chaque cas de grippe un peu plus sévère. La définition actuelle ne veut pas dire grand-	Art. 5a Risque spécifique pour la santé publique 1 Pour évaluer s'il existe un risque spécifique pour la santé publique, il faut notamment



	<p>choses. C'est pourquoi la précision suivante doit impérativement être apportée.</p> <p>Il conviendra ensuite de définir au niveau de l'ordonnance ce que l'on entend par «sensiblement accru». En outre, une évaluation selon l'art. 5a al. 1 AP-LEp nécessite une saisie méthodique des données, ce qui n'a pas toujours été le cas lors de la pandémie. Il manquait également des statistiques nationales sur les lieux de contagion, alors que les cantons disposaient de ces données.</p>	<p>tenir compte des caractéristiques suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. le risque d'infection par un agent pathogène ou le risque de propagation d'un agent pathogène est sensiblement accru;</li><li>b. la fréquence et la gravité des cas de maladie dus à un agent pathogène spécifique dans certains groupes de population sont sensiblement accrues;</li><li>c. la mortalité due à un agent pathogène spécifique par rapport à la population est sensiblement accrue.</li></ul>
<b>6</b>	<p>Savoir si l'on est effectivement en présence d'une situation particulière devrait continuer à dépendre des possibilités et des capacités des organes d'exécution ordinaires à prévenir et à combattre une épidémie et la propagation de maladies transmissibles au sens de la subsidiarité fixée à l'art. 2 al. 3, let. a AP-LEp, et non de l'action des organes d'exécution ordinaires. Dans le cas contraire, la Confédération risque de saturer les cantons. La nouvelle disposition pourrait en outre avoir une influence négative sur le comportement des organes d'exécution ordinaires, car ils se sentiraient moins responsables. En conséquence, nous rejettons la modification de l'art. 6 let. a AP-LEp et reformule le texte comme suit:</p>	<p>Art. 6 Situation particulière Principes</p> <p>Il y a situation particulière dans les cas suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. les organes d'exécution ordinaires ne parviennent pas à prévenir et à combattre l'apparition et la propagation d'une maladie transmissible et</li></ul>
<b>6a</b>	<p>Nous saluons l'intention suivante de la Confédération (article 6a): «Lorsqu'une situation particulière menace de se produire, la Confédération et les cantons effectuent d'un commun accord les préparatifs nécessaires». Outre les dispositions a à f mentionnées, il faut toutefois aussi garantir une réflexion suffisamment précoce concernant d'éventuelles compensations financières. La pandémie a démontré que le facteur temps était décisif pour protéger les entreprises d'une débâcle économique. Pour beaucoup, les compensations financières sont arrivées bien trop tard. Cela peut désormais être évité: la Confédération et les cantons devraient impérativement se pencher suffisamment tôt sur les dédommagements</p>	<p>Art. 6a Situation particulière Principes</p> <p>1 Lorsqu'une situation particulière menace de se produire, la Confédération et les cantons effectuent d'un commun accord les préparatifs nécessaires concernant notamment:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>g. les compensations financières imminentes des pertes des entreprises et des travailleurs indépendants</li></ul>



	financiers des entreprises et des indépendants en cas de situation particulière imminente.	subséquentes aux mesures ordonnées.
<b>6b</b>	Autrement, nous soutenons les nouveaux articles 6a et 6b AP-LEp, notamment l'art. 6b al. 4. Il est important que le Parlement et les cantons soient consultés avant le constat de la situation et qu'ils restent largement impliqués par la suite.	
<b>6c</b>	De même, nous approuvons le fait de devoir consulter les commissions parlementaires compétentes avant que des mesures ne soient décidées (art. 6c, al. 1). Les partenaires sociaux et les branches doivent toutefois aussi être impliqués lorsqu'ils sont concernés de manière déterminante. C'est ce que prévoyait l'article 1 al. 3 de la loi Covid-19 lors de la pandémie. L'implication de différents partenaires importants issus du commerce et de l'économie a fait ses preuves lors de l'implémentation des différentes mesures.	Art. 6c Situation particulière: mesures ordonnées 3 il associe les partenaires sociaux et les branches à l'élaboration des mesures qui les concernent directement.
<b>6d</b>	Selon le rapport explicatif, les cantons peuvent ordonner des mesures plus strictes si la situation épidémiologique cantonale l'exige, cela même si la Confédération a déjà édicté des mesures sur la base de l'art. 6c al. 1 let. a. La formulation actuelle de l'AP-LEp fait toutefois davantage penser à une obligation qu'à une compétence. La modification suivante est donc nécessaire à l'art. 6d al. 2:	Art. 6d Situation particulière: compétences 2 Les cantons peuvent ordonner des mesures supplémentaires prévues aux art. 30 à 40 qui s'ajoutent à celles ordonnées par le Conseil fédéral en vertu de l'art. 6c, al. 1, si la situation épidémiologique dans le canton l'exige
<b>8</b>	Nous approuvons l'adaptation de l'art. 8 al. 1 AP-LEp qui prévoit: «La Confédération et les cantons prennent des mesures préparatoires pour empêcher et limiter à temps les dangers pour la santé publique. Ils élaborent à cet effet des plans de préparation et de gestion».	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
19		
19a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
20		
21		
21a		
24		
24a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
33		
37a		
40	Nous rejetons le nouvel article 40 al. 2bis let. c AP-LEp. La pandémie de Covid-19 a démontré que certaines	Supprimer l'art. 40 al. 2bis, let. c AP-LEp



	mesures devaient être prises au niveau national si l'on veut qu'elles contribuent à endiguer les maladies transmissibles. Si certains cantons décident de collecter les données de contact dans le domaine des services, une partie des consommateurs et consommatrices se déplacera vers d'autres cantons. En outre, le traçage des contacts ne fonctionne pas en Suisse si seuls quelques cantons isolés décident de collecter les données de contact. La forte densité de population et la mobilité exigent une approche nationale du traçage des contacts. Enfin, une application de traçage des contacts efficace rend la collecte des données de contact superflue. La Confédération et les cantons devraient poursuivre dans la voie du traçage «intelligent et automatisé». L'art. 40 al. 2bis, let. c AP-LEp est donc superflu.	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Dans de nombreuses professions, le travail ne peut pas ou que partiellement être effectué chez soi. Le fait que le Conseil fédéral puisse obliger les employeurs à protéger les travailleurs vulnérables en leur permettant d'accomplir leurs obligations professionnelles depuis leur domicile n'est pas compatible avec la réalité de nombreuses entreprises. C'est pourquoi nous préconisons la formulation suivante:	Art. 40b 1 En cas de risque spécifique pour la santé publique, le Conseil fédéral peut obliger les employeurs à protéger les travailleurs vulnérables d'infections par des mesures organisationnelles et techniques
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>Nous approuvons les nouveaux articles 44c et 44d AP-LEp qui permettent à la Confédération et aux cantons de garantir les capacités hospitalières et leur disponibilité pour le traitement des patients et patientes atteints de maladies hautement infectieuses, ainsi que la gestion de l'admission des patients et patientes.</p> <p>Durant la pandémie, les fermetures d'établissements et les restrictions d'accès ont été justifiées par la menace d'une surcharge dans le secteur des soins. Il convient donc de tout mettre en œuvre pour garantir des capacités suffisantes dans le secteur des soins en cas de menace avérée pour la santé publique.</p> <p>La Confédération et les cantons peuvent y contribuer de manière encore plus importante que lors de la pandémie. Nous nous prononçons en particulier en faveur de l'art. 44d al. 1, let. a AP-LEp, qui stipule que les cantons peuvent interdire ou restreindre les examens et traitements médicaux non urgents.</p>	
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

## H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?</b>			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>



<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)**

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la</b>
---



**LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?**

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous.)

**Explication :**

Les règles prévues pour les aides financières sont beaucoup trop restrictives. L'AP-LEp confère à la Confédération et aux cantons des compétences étendues sur les autres questions, afin de lutter contre les effets des maladies transmissibles. On peut donc s'étonner du fait que l'AP-LEp fixe des limites extrêmement strictes à la Confédération et aux cantons en matière de dédommagements pour les préjudices subséquents aux mesures prises par les autorités. Bien que la Confédération tire un bilan positif s'agissant des mesures pour les cas de rigueur Covid-19 (cf. le rapport du Conseil fédéral du 22 décembre 2023 et le rapport du CDF «COVID-19: évaluation de la conception et des effets des mesures pour les cas de rigueur» du 31 octobre 2023, rapport en allemand, résumé en français), elle rendrait ces mesures impossibles lors d'une prochaine épidémie avec les modifications législatives proposées au chapitre 8a. Nous nous interrogeons sur le sens d'une telle réglementation et demandons le remaniement complet du chapitre 8a.

Une réglementation préalable de l'indemnisation permet d'éviter les retards en cas de crise et donne aux politiques la marge de manœuvre nécessaire lors d'une épidémie. Dans l'urgence, le Parlement a dû compléter une loi sur les épidémies lacunaire par une loi Covid-19 improvisée. Les entreprises fortement touchées ont été dédommagées sur la base de ce «bricolage» d'urgence pour des préjudices dont elles n'étaient en rien responsables. Les aides économiques mises en place par la Confédération et les cantons méritent notre estime. Cependant, dans la précipitation, de graves erreurs et de nombreuses lacunes n'ont pas pu être évitées. Le Parlement a dû améliorer la loi Covid-19 à maintes reprises, raison pour laquelle les bases légales sont souvent entrées en vigueur très tardivement. Au total, la Confédération et les cantons ont versé environ CHF 5 milliards d'indemnités pour cas de rigueur à 35 000 entreprises jusqu'à la fin 2021. Une grande partie des indemnités n'a été versée qu'à partir du deuxième semestre 2021. Début mars 2021, seuls CHF 500 millions avaient été débloqués, alors que de nombreuses branches souffraient des restrictions depuis octobre 2020 déjà.

De plus, les aides économiques ne tenaient qu'à un fil, car le référendum a été lancé à plusieurs reprises contre les nouvelles bases légales. Les entreprises et les employés s'attendaient en permanence à ce que les bases légales pour les dédommagements soient supprimées.

Comme les bases légales pour les dédommagements étaient lacunaires, la Confédération et les cantons ont dû consacrer de nombreuses ressources à la lutte contre les conséquences économiques. Cela peut désormais être évité en ajoutant des bases légales suffisantes pour les dédommagements en cas de préjudices subséquents aux mesures prises par les autorités, et ce dans tous les scénarios possibles. La Confédération et les cantons doivent se concentrer sur la lutte contre l'épidémie. Ils pourront le faire plus efficacement si les conditions-cadres pour les aides économiques sont fixées avant l'épidémie. Il est également équitable que celui qui est responsable des préjudices en assume les frais. La question du dédommagement ne peut pas être dissociée



des autres aspects de la lutte contre les maladies transmissibles. Les dédommagements équitables renforcent le soutien de la politique et la cohésion au sein de la population. Ils garantissent la participation et l'application solidaire par la population des dispositions prises par les autorités pour lutter contre une épidémie. L'acceptation et l'application des mesures par la population est une condition essentielle dans la lutte contre les maladies infectieuses. Des dédommagements réglementés procurent aux personnes concernées une sécurité juridique et existentielle. Elles peuvent donc aussi planifier et ont ainsi des perspectives malgré leur détresse.

Les frais courants non couverts qui correspondent aux frais fixes spécifiques à la branche doivent être indemnisés. La Confédération connaît ces coûts fixes spécifiques à la branche

**Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?**

Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a		<p>Art. 70a Principes</p> <p>1 La Confédération et les cantons dédommagent les entreprises et les indépendants ayant leur siège en Suisse (entreprises) et ayant existé avant que la situation particulière ou extraordinaire ne soit ordonnée, qui subissent des pertes considérables, notamment au regard de leur chiffre d'affaires, en situation particulière en raison de mesures au sens de l'art. 6C ou dans une situation extraordinaire en raison de mesures au sens de l'art. 7.</p> <p>4 Le Conseil fédéral et les cantons dédommagent les entreprises qui ont réalisé</p>



		<p>un chiffre d'affaires moyen de 50 000 francs au minimum au cours des deux années précédant la survenue de la situation particulière.</p> <p>5 Le droit aux dédommagements est subsidiaire aux autres droits légaux ou contractuels.</p>
<b>70b</b>		<p>Art. 70b Forme des dédommagements</p> <p>1 Les dédommagements sont octroyés sous la forme de montants partiels ou totaux non remboursables.</p> <p>2 Les dédommagements couvrent les frais courants non couverts et la perte de gain.</p> <p>3 La Confédération peut accorder des cautionnements et déléguer l'octroi de cautionnements à des tiers (cautions).</p>
<b>70c</b>		<p>Art. 70c Participation des cantons aux frais de cautionnement</p> <p>[...]</p>
<b>70d</b>		<p>Art. 70d Prise en charge des frais relatifs aux dédommagements (nouveau)</p> <p>1 La Confédération et les cantons se partagent les coûts des dédommagements financiers.</p> <p>2 les dédommagements sont de manière générale versés par l'instance en majeure partie responsable de la mesure ordonnée.</p> <p>3 La responsabilité de la participation aux coûts, du</p>



		<p>traitement des demandes et du versement des dédommagements incombe aux cantons dans lesquels les personnes morales à dédommager ont leur siège.</p> <p>4 Le dédommagement par la Confédération suppose que les entreprises étaient rentables ou viables avant le début de l'épidémie et qu'elles ne peuvent pas prétendre à d'autres aides financières de la Confédération en rapport avec l'épidémie.</p> <p>Lesdites aides financières n'incluent ni les indemnités de chômage partiel ni les indemnités pour perte de gain ni les crédits ou cautionnements accordés.</p> <p>Art. 70e Traitement des données [...]</p>
<b>70e</b>		
<b>70f</b>	<p>Les restrictions d'utilisation au sens de l'art. 70f al. 1, let. e AP-LEp devraient concerner en premier lieu les cautionnements et ne pas s'appliquer aux dédommagements pour les frais courants non couverts. S'il est prouvé qu'il existe un droit au dédommagement, les restrictions d'utilisation sont superflues. Les entreprises doivent pouvoir décider librement de la manière dont elles utilisent les dédommagements qu'elles perçoivent. L'essentiel est qu'il n'y ait pas d'abus et qu'il existe un droit à l'indemnisation. L'entreprise doit avoir eu des frais courants non couverts effectifs. Il convient d'éviter toute surindemnisation.</p>	<p>Art. 70g Obligations réglementaires</p> <p>1 Le Conseil fédéral définit sous forme d'ordonnance:</p> <p>a. les conditions d'octroi de dédommagements et de cautionnements, y compris les délais de dépôt des demandes ainsi que la prise en compte d'autres mesures de soutien étatiques;</p> <p>b. la nature, le montant, le plafond, la durée du dédommagement et celle du cautionnement;</p>



		<p>d. les prescriptions en matière de contenu des accords contractuels entre le donneur de crédit et la caution ainsi qu'entre le demandeur et le donneur de crédit, resp. le canton qui traite les demandes de dédommagements;</p> <p>e. les actes qui sont illicites pendant la durée du cautionnement et en cas d'obtention de dédommagements, notamment:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. l'octroi de prêts ou le remboursement de prêts d'associés du preneur de crédit ou de personnes qui lui sont proches,</li><li>2. le rééchelonnement de crédits bancaires préexistants du preneur de crédit,</li><li>3. toute décision relative à des dividendes ou des tantièmes du preneur de crédit,</li><li>4. toute décision relative au remboursement d'apports en capital du preneur de crédit;</li></ol> <p>[...]</p> <p>i. les devoirs d'information et de collaboration des personnes dédommagées, des cautions, des donneurs de crédits et des preneurs de crédits ainsi que de leurs organes de révision;</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : S'agissant des indemnités pour cas de rigueur Covid-19, il manquait une distinction sans équivoque entre les bénéfices de liquidation autorisés et les sorties de liquidités non autorisées stipulées par l'ordonnance Covid-19 sur les cas de rigueur, dans le cadre des restrictions d'utilisation. L'ordonnance visait à lutter contre les abus en</p>		



interdisant aux entreprises qui ont bénéficié d'indemnités pour cas de rigueur d'effectuer certaines transactions financières sur une période pouvant aller jusqu'à trois ans après le versement de l'aide. La Confédération a considéré à tort et jusqu'à la fin que de nombreuses opérations justifiées par des raisons objectives et commerciales étaient une violation des restrictions d'utilisation, et donc des abus. Il n'y a actuellement pas de réglementation permettant de savoir si un bénéfice de liquidation répondant à des motifs légitimes comme une cessation de l'activité pour cause de fin de bail, de maladie ou de retraite est inclus. De par l'absence de précision, les entrepreneurs ne peuvent notamment pas prendre leur retraite sans que la dissolution de l'entreprise qui en résulte donne lieu à un bénéfice de liquidation. Cela désavantage fortement les entreprises individuelles par rapport aux personnes morales telles que les Sàrl et les SA. Afin d'éviter cette insécurité juridique, il faudrait déjà modifier la loi pour que les demandes de remboursement des compensations financières puissent être effectuées uniquement en cas d'abus intentionnel ou répété.

**Art. 70h Restitution des indemnités**

1 La restitution de tout ou partie du dédommagement financier versée par la Confédération et les cantons est exigible uniquement en cas d'abus intentionnel et répété.

**M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		



<b>74h</b>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a** (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	



<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>1 LAO</b>		
<b>35 LAAM</b>		
<b>9a LPT<sub>h</sub></b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?	
Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale.	Une base légale <u>devrait</u> être créée.



<i>(Veuillez expliquer ci-dessous)</i>  <input type="checkbox"/>	<i>(Veuillez expliquer ci-dessous)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	

## 5. Autres remarques

<b>Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?</b>
<p>La loi Covid-19 (art. 1 al. 2bis) stipule judicieusement: Le Conseil fédéral veille à ce que la vie économique et sociale soit restreinte le moins possible et le moins longtemps possible. Ce principe a fait ses preuves et devrait donc être repris dans un art. 4 al. 4 LEp.</p> <p>4 Il oriente sa stratégie vers une restriction de la vie économique et sociale la plus atténuée et la plus courte possible, en ce sens que la Confédération et les cantons exploitent toutes les possibilités des concepts de protection, des stratégies de dépistage ainsi que du traçage des contacts avant de prononcer de telles restrictions.</p>

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**

N/réf/lv

Saint-Blaise, le 19 mars 2024

Mesdames, Messieurs,

Je me réfère à votre courriel du 8 mars 2024.

GastroNeuchâtel vous remercie d'inclure les associations cantonales au processus de réflexion en lien avec la consultation du Conseil fédéral.

Nous avons pris connaissance de la prise de position de GastroSuisse et nous adhérons à presque toutes les propositions effectuées.

Nous souhaitons apporter les précisions suivantes :

- L'article 6b du projet de Loi prévoit de donner la compétence au Conseil fédéral de constater l'existence d'une situation particulière.

Compte tenu des conséquences d'un tel constat et du pouvoir attribué au Conseil fédéral dans cette hypothèse, cette manière de procéder semble incompatible avec le principe de séparation des pouvoirs.

Etant donné qu'il s'agit in fine d'attribuer au Conseil fédéral et à l'administration fédérale des pouvoirs accrus, il devrait appartenir au pouvoir législatif de se prononcer.

- En ce qui concerne les articles 40 et 40b du projet de loi, nous constatons que l'article 40 alinéa 2<sup>bis</sup> crée une forme de droit au télétravail.

Il s'agit donc, en plus du texte de l'article 40b, de contester également celui de l'article 40 alinéa 2<sup>bis</sup> afin de remplacer « les travailleurs accomplissent leurs obligations professionnelles depuis le domicile, dans la mesure où les moyens infrastructurels le permettent au prix d'un effort raisonnable » par « les travailleurs accomplissent leurs obligations professionnelles depuis leur domicile à condition que cela ne porte pas atteinte à la bonne marche des affaires de l'entreprise ».

De cette manière, le fardeau de la preuve se trouverait renversé et il appartiendrait à l'autorité de démontrer que le télétravail ne se heurte pas à la marche de l'entreprise plutôt qu'à l'employeur de démontrer que le télétravail lui coûte des efforts « déraisonnables ».

- En ce qui concerne les indemnités, GastroNeuchâtel constate que le projet présente les problèmes suivants :
  - La condition limitant l'octroi d'indemnités au cas d'une menace de récession importante est injuste ;

- *Le fait que le texte prévoit une « Kannvorschrift » en lieu et place d'une « Mussvorschrift » crée une grande incertitude juridique ;*
- *Le fait de ne prévoir l'indemnisation qu'à partir du 31<sup>ème</sup> jour est également injuste.*

*Compte tenu de ce qui précède, GastroNeuchâtel propose d'envisager la mise en place d'un système d'indemnisation obligatoire, dès le 1<sup>er</sup> jour d'une mesure et sans autre condition.*

*En ce qui concerne la forme et l'étendue de l'indemnisation, GastroNeuchâtel propose la mise en place d'un système analogue aux allocations pour perte de gain en cas de service militaire pour les entreprises touchées par les mesures et d'envisager d'indemniser 80% du chiffre d'affaires perdu pour la fermeture complète d'une entreprise découlant des mesures prises par les autorités.*

*La fermeture devrait en effet s'apparenter à un service rendu par un acteur privé pour poursuivre un intérêt public prépondérant, exactement comme le militaire qui renonce à travailler pour servir son pays.*

*Une indemnisation à 80% de la perte de chiffre d'affaires serait donc la solution la plus juste pour indemniser le service d'intérêt public rendu par l'entreprise qui se voit contrainte de renoncer à exploiter son entreprise pour éviter la propagation d'une épidémie et rendre service à la collectivité publique.*

*Au surplus, les propositions de GastroSuisse en lien avec les nouveaux articles 70g et 70h semblent tout-à-fait pertinentes.*

*En espérant avoir répondu aux attentes de GastroSuisse, nous vous prions d'agréer, Mesdames, Messieurs, nos salutations distinguées.*

*Pour GastroNeuchâtel*

*Laurence Veya, présidente »*



*Per Mail*

Bundesamt für Gesundheit  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern  
[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

6-2-1

Bern, 14. März 2024

## Revision des Epidemiengesetzes: Stellungnahme der GDK

Sehr geehrte Frau Direktorin,  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 wurde die Konsultation zur Revision des Epidemiengesetzes eröffnet. Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme und übermitteln Ihnen gerne die Rückmeldungen des Vorstands der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK). In die Beurteilung haben wir zusätzlich die Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) sowie die Fachdirektorenkonferenzen FDK, VDK, KKJPD, EDK und SODK miteinbezogen. Ebenso sind die Positionen der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte (VKS), der Kantonsapothekervereinigung (KAV), der Vereinigung der Kantonstierärztinnen und -tierärzte (VSKT) sowie dem Verband der Kantonschemikerinnen und -chemiker (VKCS) eingeflossen. Diese Fachkonferenzen der GDK behalten sich vor, im Rahmen der Vernehmlassung zusätzlich eigene Stellungnahmen einzureichen, um auf gewisse fachliche Perspektiven näher einzugehen.

### Grundsatz

Die Notwendigkeit des Epidemiengesetzes (EpG) steht für die GDK ausser Frage. Die Bewältigung der grössten gesundheitlichen Krise des 21. Jahrhunderts mit Auswirkungen nicht nur auf das Gesundheitswesen, sondern auch auf Gesellschaft und Wirtschaft, wäre in der Schweiz ohne entsprechende gesetzliche Grundlage vor noch grösseren Herausforderungen gestanden. Gleichzeitig wurde ersichtlich, dass das Gesetz diverse Änderungen erfahren muss, um für eine künftige Krise noch besser vorbereitet zu sein.

Die GDK ist der Ansicht, dass mit der vorliegenden Revision des EpG zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufgenommen wurden. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind **im Hinblick auf eine Gesundheitskrise** klarer umschrieben. Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen haben beispielsweise unterschiedliche Beurteilungen in Bezug auf die Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Gesamtführung der Krise gewünscht. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat diese Leadfunktion in der besonderen Lage im Grundsatz klarer zugeschrieben. Die GDK erwartet, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage entsprechend deutlicher wahrnehmen wird und beantragt weitere Anpassungen, um Unklarheiten oder Missverständnisse in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen zu beseitigen (vgl.

Anträge zu Art. 6 ff. VE-EpG weiter unten). Als Voraussetzung für die besondere Lage erachtet es die GDK als entscheidend, dass Bund und Kantone auch in der normalen Lage eine enge Zusammenarbeit im Bereich der übertragbaren Krankheiten pflegen und der Bekämpfung möglicher Gesundheitsgefährdungen einen hohen Stellenwert beimessen. So begrüsst die GDK explizit eine verbindlichere Vorbereitung bzw. Vorsorge auf eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit inkl. Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern.

Weiter begrüsst die GDK, dass die Finanzierung von Tests, Impfungen und Arzneimitteln in entsprechenden Situationen vorgängig festgelegt werden soll. Covid-19 hat gezeigt, dass die bis anhin geltenden Finanzierungsmodelle für Tests, Impfungen und Arzneimitteln im Fall von Epidemie / Pandemie an ihre Grenzen stossen. Die Frage nach der Kostentragung hat teilweise auch zu Zeitverzögerungen geführt, was bei der Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit ein entscheidender Faktor darstellt. Gleichzeitig ist sich die GDK bewusst, dass das Management einer Krise immer auch Handlungsspielraum für Bund und Kantone bedingt und Überregulierungen zu verhindern sind. Es ist nicht realistisch, dass vor Ausbruch einer Krise alle Aufgaben, Gefässe und Massnahmen abschliessend definiert werden können, da diese im Detail immer mit der konkreten Bedrohungslage in Einklang gebracht werden müssen. Insofern ist die GDK damit einverstanden, dass auf die Definition von Schwellenwerten für eine besondere oder ausserordentliche Lage im Gesetz verzichtet wird, weil je nach Erreger unterschiedliche Szenarien denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können.

Das Epidemiengesetz kommt nicht nur im Fall einer gesundheitlichen Krise zur Anwendung, sondern stellt eine entscheidende **Grundlage für den «alltäglichen» Umgang mit Krankheitserregern** dar. Dazu gehören beispielsweise die Bestimmungen zur Früherkennung und Überwachung von epidemiologischen Entwicklungen, das Meldewesen von übertragbaren Krankheiten, die Bereiche antimikrobielle Substanzen bzw. Resistenzen und healthcare-assoziierte Infektionen sowie der «One-Health»-Ansatz. Ebenso stellen die Zusammenarbeit mit europäischen und internationalen Organisationen bzw. Institutionen sowie die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern wichtige Elemente dar. Die GDK begrüsst die vorgeschlagenen Stossrichtungen, da die frühzeitige Erkennung sowie die Prävention das wirksamste Mittel sind, um Gesundheitsgefährdungen und allfällige Folgemaassnahmen auf Bevölkerung und Wirtschaft zu verhindern. Eine wichtige übergeordnete Rolle kommt der weiteren Digitalisierung der Systeme und Abläufe zu, um die täglichen Aufgaben von Leistungserbringern und Behörden zu unterstützen, Zeit und Effizienz zu gewinnen und damit den Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten zu erhöhen.

**Die GDK stimmt somit der Vorlage zur Revision im Grundsatz zu.** Auf die zentralen Punkte, zu welchen für die Kantone noch Anpassungs- bzw. Klärungsbedarf besteht, gehen wir im Folgenden ein. Für nähere Ausführungen verweisen wir zudem auf das Antwortformular.

## **Zu den einzelnen Bestimmungen**

### **Art. 2 Zweck**

Die Präzisierungen des Zweckartikels werden seitens GDK begrüsst. Positiv hervorzuheben ist die stärkere Gewichtung des «One-Health»-Ansatzes im gesamten Gesetzesentwurf (z.B. auch Art. 81a VE-EpG). Es ist richtig, dass das EpG im Sinne eines gesetzlichen Rahmens diesen wichtigen Ansatz in Bezug auf die Zusammenarbeit von Akteuren, aber auch von Systemen und Abläufen aufnimmt. Die VKCS begrüsst ausdrücklich die Absicht, durch Lebensmittel übertragbare Krankheiten im EpG besser zu verankern.

In Anlehnung an die Stellungnahme der VSKT machen wir aber darauf aufmerksam, dass die Schnittstellen zwischen EpG und Tierseuchengesetz noch besser geklärt werden müssen (z.B. betreffend Überwachung / Früherkennung, Impfungen zur Prävention, Einschränkung des Tierverkehrs zur Verhinderung von Epidemien). Wir bitten die entsprechenden Anliegen der VKST zu prüfen bzw. aufzunehmen.

### **Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit**

Der neue Art. 5a VE-EpG zur Beschreibung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» ist eine wichtige Voraussetzung für die Präzisierung des sogenannten «Lagemodells» (normale – besondere – ausserordentliche Lage), hauptsächlich für die Feststellung der besonderen Lage (vgl. Art. 6 ff. VE-EpG). Es wird seitens GDK unterstützt, dass auf die Definition von Schwellenwerten auf Gesetzesstufe verzichtet wird, da je nach Erreger unterschiedliche Ausprägungen denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können. Gestützt auf die Covid-19-Erfahrungen erachten wir die mögliche Überlastung der Gesundheitsversorgung gemäss Art. 5a Abs. 2 VE-EpG als wichtigen Aspekt, wenn es darum geht, eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu beurteilen.

### **Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze**

Das Lagemodell hat sich aus Sicht der GDK im Grundsatz bewährt. Es zeigte sich jedoch während der Covid-19-Pandemie, dass die Definition, wann eine besondere Lage vorliegt, aufgrund von unbestimmten Rechtsbegriffen in Art. 6 EpG unterschiedlich ausgelegt werden konnte. Ebenso ist die besondere Lage bisher als in dem Sinn defizitäre Situation definiert, als die ordentlichen Vollzugsorgane die Bekämpfung der Verbreitung der Krankheit nicht mehr selbst bewältigen können. Von dieser Sichtweise ist abzukommen. Die Umformulierungen in Art. 6 Abs. 1 VE-EpG sind deshalb zu begrüßen – insbesondere in Zusammenhang mit der oben erwähnten Präzisierung der «besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» gemäss Art. 5a VE-EpG.

Zu gewissen Unstimmigkeiten zwischen Bund und Kantonen hat zudem das Verständnis zur Aufgaben- und Kompetenzverteilung während der besonderen Lage geführt. Die Kantone haben sich vom Bund in der besonderen Lage eine stärkere Leadfunktion gewünscht. Dies wurde unter anderem im Schlussbericht der KdK zur Zusammenarbeit von Bund und Kantonen in der Covid-19-Epidemie vom 29. April 2022 festgestellt. Der Schlussbericht empfiehlt folglich, dass dem Bundesrat in der besonderen Lage die strategische Gesamtführung obliegen soll. Die GDK ist der Ansicht, dass im vorliegenden Gesetzesentwurf dem Bundesrat im Grundsatz eine entsprechende Leadfunktion in der besonderen Lage zugeschrieben wird, was sich insbesondere in verschiedenen Ergänzungen und Präzisierungen zu Art. 6 bis 6d VE-EpG ausdrückt. Die GDK sieht aber ebenso, dass mit den neuen gesetzlichen Grundlagen unterschiedliche Beurteilungen nicht gänzlich ausgeschlossen werden können. Sie erwartet, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage deutlicher wahrnehmen wird – was sich beispielsweise darin ausdrücken könnte, dass der Bundesrat bei einem merklichen Anstieg von Infektionen in weiten Teilen der Schweiz früher Massnahmen des Bundes vorsieht. Ausgehend davon unterbreiten wir die folgenden Anträge der GDK zu Art. 6a ff. VE-EpG. Aus unserer Sicht können damit weitere Unklarheiten in der Zusammenarbeit und in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen beseitigt und in der Folge in Krisensituationen effizienter gehandelt werden.

### **Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung**

Die Erfahrungen der Covid-19-Pandemie zeigen, dass in der Zeit vor der Festlegung der besonderen (oder ausserordentlichen) Lage die Rollen und Aufgaben zwischen Bund und Kantonen besser geklärt werden müssen. In dieser Phase ist ein sehr enger Austausch zwischen Bund und Kantonen zwingend, um die in Art. 6a Abs. 1 VE-EpG aufgeführten Bereiche mit den entsprechenden Zuständigkeiten zu definieren. Für diesen Dialog zwischen Bund und Kantonen wird der von der Krise meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz eine wichtige Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zukommen. Diesem Umstand wird im erläuternden Bericht – insbesondere in Bezug auf die Krisenorganisation und die Zusammenarbeit (Art. 6a Abs. 1 Bst. a und e VE-EpG) – noch zu wenig Rechnung getragen, weshalb wir eine entsprechende Ergänzung beantragen. Es ist selbstredend, dass der Bund und die betroffene Fachdirektorenkonferenz dafür sorgen müssen, dass die Haltung aller Kantone sowie der übrigen Fachdirektorenkonferenzen in die Arbeiten und Überlegungen einbezogen werden.

### **Antrag zu Art. 6a Abs. 1 Bst. a und e**

Im erläuternden Bericht ist die Rolle der meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz als Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zwischen Bund und Kantonen sowie zwischen den übrigen Fachdirektorenkonferenzen zu ergänzen.

Hinsichtlich Koordination der Krisenkommunikation und Information der Bevölkerung (Art. 6a Abs. 1 Bst. c und d VE-EpG) ist darauf hinzuweisen, dass im Falle einer Vorbereitung für eine besondere Lage davon auszugehen ist, dass die gesamte Schweiz – oder zumindest weite Teile davon – betroffen sind. Ausgehend davon macht es Sinn, dass die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung hauptsächlich durch den Bund wahrgenommen wird.

### **Antrag zu Art. 6a Abs. 1 Bst. c und d**

Im erläuternden Bericht ist zu präzisieren, dass primär dem Bund die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung zukommt; die Kantone nehmen hauptsächlich die kantonsspezifische Kommunikation wahr.

Dem Zeitfaktor kommt bei der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten eine entscheidende Rolle zu. Die in Art. 6a Abs. 1 Bst. a bis f VE-EpG dargelegten Vorbereitungsschritte (Klärung der Krisenorganisation, Risikobewertung, Krisenkommunikation, Information der Bevölkerung, Zusammenarbeit und Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen) sind deshalb zügig abzuhandeln.

### **Art. 6b Besondere Lage: Feststellung der Lage**

Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen sind zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und den Kantonen nicht erst im Rahmen einer Anhörung vorzulegen.

Weiter gilt es zu berücksichtigen, dass es sich bei der Feststellung einer besonderen Lage nach Art. 6b VE-EpG um ein Vorhaben von grosser Tragweite im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. d bzw. Bst. e des Vernehmlassungsgesetzes handelt. Die Regel in Absatz 4 von Art. 6b VE-EpG ist daher ein Anwendungsfall der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes (VIG). Aus diesem Grund sind in diesem Fall die Kantonsregierungen anzuhören (Art. 4 Abs. 2 Bst. a VIG). Diese Klarstellung zur Anwendbarkeit des Vernehmlassungsgesetzes und zum Adressatenkreis der Anhörung fehlt im erläuternden Bericht. Sie ist noch aufzunehmen, um Unklarheiten zu vermeiden, wie sie zu Beginn der Covid-19-Pandemie aufgetreten waren.

### **Antrag zu Art. 6b Abs. 2**

<sup>2</sup> *Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.*

Im erläuternden Bericht ist die Anwendbarkeit der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes zu Art. 6b Abs. 4 VE-EpG zu ergänzen.

### **Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen**

Ausdrücklich unterstützen wir die Ergänzung von Art. 6c Abs. 2 VE-EpG, womit ermöglicht wird, dass Massnahmen nur für besonders betroffene Regionen oder Kantone angeordnet werden können. Diese Regelungslücke wurde im Rahmen der Covid-19-Bewältigung ersichtlich und kann hiermit geschlossen werden.

Die KKJPD macht in Absprache mit der Konferenz der Kantonalen Polizeikommandantinnen und -kommandanten der Schweiz (KKPKS) zudem Folgendes geltend: Die kantonalen Polizeibehörden sind für die

Durchsetzung der nicht-pharmazeutischen Massnahmen an vorderster Front tätig. Praktikable und durchsetzbare Massnahmen sind für die Arbeit und Glaubwürdigkeit der Polizei und damit des Staates unabdingbar. Während der Covid-19 Pandemie hat das Verhältnis zwischen der Bevölkerung und dem Staat sehr gelitten. Die Polizeibehörden, als für die Bevölkerung sichtbare Vertreterinnen des Staates, waren zunehmender Aggressivität und abnehmender Glaubwürdigkeit ausgesetzt. Da einige Massnahmen kaum oder überhaupt nicht durchsetzbar waren, sahen sich die Polizeibehörden mit dem Vorwurf des willkürlichen Handelns konfrontiert. Bei den Konsultationen vor der Anordnung von Massnahmen wurden die Polizeibehörden häufig nicht begrüsst oder die Fristen waren für eine interkantonale Konferenz zu kurz berechnet. Ein zeitlich realistischer Einbezug aller involvierten Stellen, insbesondere auch der Polizeibehörden, muss trotz des hohen Zeitdrucks garantiert werden. Weiter sind realistische Fristen für die Umsetzung und den Vollzug von neuen Massnahmen zu setzen. Die KKJPD beantragt deshalb in Art. 6c VE-EpG die explizite Ergänzung, dass der Bundesrat vor dem Inkrafttreten von angeordneten Massnahmen den Kantonen genügend Zeit für die Vorbereitungen derer Umsetzung und Vollzug lassen muss. Weiter wird die Ergänzung beantragt, dass der Bundesrat vor der Anordnung von Massnahmen deren Um- und Durchsetzbarkeit durch die Kantone zu berücksichtigen hat und dazu vorgängig die betroffenen kantonalen Stellen konsultiert. Nicht um- und durchsetzbare Massnahmen sind als Empfehlungen anzuordnen. Die KKJPD beantragt folglich die explizite Ergänzung, dass alle Massnahmen auch als Empfehlungen angeordnet werden können.

#### **Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten**

Bezüglich Aufgaben- und Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen verweisen wir auf die obigen generellen Bemerkungen in Art. 6 VE-EpG «Besondere Lage: Grundsätze».

Art. 6d Abs. 2 VE-EpG ist positiv hervorzuheben, weil damit besonders stark betroffene Kantone bei Bedarf weiterführende Massnahmen ergreifen können. Es handelt sich um eine weitere wichtige Regelungslücke für die Kantone, die entsprechend gelöst werden kann.

Bezüglich Art. 6d Abs. 3 VE-EpG ist darauf hinzuweisen, dass hauptsächlich eine regionale Koordination zwischen den Kantonen anzustreben ist. Wobei dieser Koordination in der Realität Grenzen gesetzt sind, weil sich Entscheide von Gesamtregierungen nicht an allfällige Absprachen von regionalen oder nationalen Fachkonferenzen halten müssen. Dieser Umstand kann mit dem EpG nicht aufgehoben werden.

#### **Art. 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage (neu)**

Im erläuternden Bericht ist zu Art. 6b VE-EpG dargelegt, dass der Bundesrat «das Vorliegen *und die Aufhebung* der besonderen Lage mit förmlichem Beschluss feststellen» muss. Im Gesetzesentwurf ist jedoch ausschliesslich die *Feststellung* der besonderen Lage durch den Bundesrat festgehalten. Während der Covid-19-Pandemie hat sich gezeigt, dass der Zeitpunkt für die Aufhebung der besonderen Lage nicht unumstritten war. Ausserdem sind im Gesetz verschiedene Massnahmen an die besondere Lage geknüpft. Insofern ist auch die Aufhebung der besonderen Lage explizit im Gesetzestext festzuhalten. Zudem war im Vorfeld zur Aufhebung der besonderen Lage für die Kantone schwierig abzuschätzen, welche Massnahmen weitergeführt werden und wie dazu die Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen ändern würden bzw. auf welche rechtliche Basis diese abgestützt werden. Der Bundesrat soll diese Aspekte zusammen mit seinen Beweggründen zur Aufhebung der besonderen Lage im Rahmen einer Anhörung gegenüber den Kantonen darlegen. Die Anhörung zur Aufhebung der besonderen Lage hat ebenfalls unter Anwendbarkeit der allgemeinen Grundsätze des Vernehmlassungsgesetzes zu erfolgen.

### **Antrag zu Art. 6e (neu)**

#### **Artikel 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage**

<sup>1</sup> Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest.

<sup>2</sup> Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.

### **Art. 7 Ausserordentliche Lage**

Die Revisionsvorlage sieht keine Anpassung von Art. 7 EpG vor. Wir weisen an dieser Stelle darauf hin, dass auch in der ausserordentlichen Lage das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten ist. D.h. es ist bei der Festlegung von «Notrecht» eine Konsultation der Kantonsregierungen und der «vom Vorhaben in erheblichem Masse betroffenen Kreise» durchzuführen. Darunter sind auch die zuständigen Fachdirektorenkonferenzen zu verstehen.

Auch in der ausserordentlichen Lage sollen die Kantone analog zu Art. 6d Abs. 2 VE-EpG die Möglichkeit erhalten, strengere Massnahmen zu erlassen, sofern dies aufgrund einer kantonal spezifischen epidemiologischen Situation geboten erscheint.

#### **Antrag zu Art. 7 Abs. 2 (neu)**

*<sup>1</sup> Wenn es eine ausserordentliche Lage erfordert, kann der Bundesrat für das ganze Land oder für einzelne Landesteile die notwendigen Massnahmen anordnen.*

*<sup>2</sup> Wenn es die epidemiologische Lage im Kanton erfordert, können die Kantone weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30-40 anordnen.*

### **Art. 8 Vorbereitungsmaßnahmen**

Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass Vorbereitungs- und Bewältigungspläne unabhängig von bestimmten Erregern erstellt werden, was seitens GDK begrüsst wird. Ebenso erscheint es zweckmässig, dass die Kantone ihre Pläne auf Strategie, Themen, Schnittstellen und Struktur der Pläne des Bundes abstützen. Die Kantone sind denn auch weiterhin eng in die Erarbeitung des nationalen Pandemieplans miteinzubeziehen. Gemeinsame realistische Übungen, die im Verbund zwischen Bund und Kantonen organisiert werden sollten, stellen ein zentrales Element der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG dar, was die GDK begrüsst.

Zu Art. 8 Abs. 5 VE-EpG halten wir fest, dass die Koordination mit dem grenznahen Ausland seitens Kantone nur sehr eingeschränkt wahrgenommen werden kann; die internationale Koordination ist grundsätzlich Aufgabe des Bundes.

### **Art. 11 Überwachungssysteme**

Der Überwachung von übertragbaren Krankheiten kommt eine hohe Bedeutung zu, um bei Bedarf rechtzeitig neue oder mutierende Krankheitserreger zu erkennen. Dazu sind umfassende und aktuelle Datengrundlagen notwendig. Aus Sicht der GDK ist es richtig, dass dem Bund die Hauptverantwortung für die entsprechenden Systeme zukommt, damit Bund und Kantone jeweils rechtzeitig und umfassend über die notwendigen Daten verfügen.

### **Art. 12 Meldepflichtige Personen und Stellen in Verbindung mit Art. 12a Adressaten der Meldungen und Art. 60 Nationales Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten»**

Art. 12 VE-EpG ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60a VE-EpG zu beurteilen, da diese die zentralen Grundlagen für das obligatorische Meldesystem von übertragbaren Krankheiten darstellen. Die GDK ist mit der Konzeption eines nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» gemäss Art. 60 VE-EpG im Grundsatz einverstanden. Für die Kantone ist jedoch wichtig, dass die meldepflichtigen Personen und Institutionen gemäss Art. 12 Abs. 1 VE-EpG ihre Daten primär dem Kanton melden, da die Kantone für den Vollzug von Massnahmen zuständig sind. Wir verweisen dazu auf die Stellungnahme der VKS und bitten um Prüfung bzw. Aufnahme der entsprechend vorgebrachten Punkte. Das Informationssystem stellt ein zentrales Arbeitsinstrument für die Kantone (und Meldepflichtigen) dar, weshalb die Funktionsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten des Systems gewährleistet sein müssen. D.h. auch, dass die notwendigen Ressourcen seitens Bund bereitgestellt werden müssen, um dieses umfassende und bedeutende Projekt stemmen sowie den Betrieb und die Entwicklung sicherstellen zu können.

Die Entwicklung des nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» ist in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen weiterzuführen.

Zudem bitten wir die von der VSKT aufgebrachte Frage zu klären, wie das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» zum System «Infosm» des BLV steht.

### **Antrag zu Art. 12 in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60**

Die Anträge der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz sind zu prüfen bzw. in die Entwicklung des Informationssystems aufzunehmen.

### **Art. 13a Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen in Verbindung mit Art. 19a Verhütung von antimikrobiellen Resistenzen und Art. 51a Finanzhilfen für antimikrobielle Substanzen**

Antibiotikaresistenzen stellen eine zunehmend grosse Herausforderung dar. Ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel ist deshalb die Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen und wird von der GDK seit vielen Jahren durch die aktive Mitarbeit in der nationalen Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR) unterstützt. Die GDK begrüsst somit im Grundsatz die in Art. 13a und Art. 19a VE-EpG ausgeführten Bestimmungen, die zu einer weiteren Verringerung von vermeidbaren Antibiotikaresistenzen beitragen sollen. Für einzelne Umsetzungsfragen und den entsprechenden Klärungsbedarf verweisen wir auf das Antwortformular.

Die Tatsache, dass die Entwicklung und die Bereitstellung von Antibiotika für die pharmazeutische Industrie wenig attraktiv ausfällt bzw. ein gewisses Marktversagen besteht, bedingt neue Modelle, um die Verfügbarkeit von neuen Antibiotika sicherzustellen. Wir unterstützen sehr, dass mit der Revision sogenannte Pull-Anreize gemäss Art. 51a VE-EpG eingeführt werden, um die Versorgung mit antimikrobiellen Substanzen in der Schweiz zu fördern.

### **Art. 20 Nationaler Impfplan**

Über die Plattform der Stiftung «meineimpfungen.ch» bestand während mehreren Jahren die Möglichkeit, einen elektronischen Impfausweis zu erstellen und diesen durch ein integriertes Expertensystem (Impf-Check) auf seine Aktualität überprüfen zu lassen. «meineimpfungen.ch» musste im Frühjahr 2021 wegen Bedenken zur Datensicherheit vom Netz genommen werden. Zurzeit wird im elektronischen Patientendossier (EPD) ein Impfausweis eingeführt, ein Impf-Check hat bisher aber keine der EPD-Stammgemeinschaften vorgesehen. Die GDK ist der Ansicht, dass im EpG die rechtlichen Grundlagen gelegt werden müssen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär einen Impf-Check für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann. Die GDK hat sich bereits in ihrer Stellungnahme vom 8. September 2023 zur umfassenden Revision des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) dafür ausgesprochen, dass der Bund die rechtlichen Grundlagen schafft, um in Zukunft einen Impf-Check anbieten zu können.

### **Antrag zu Art. 20**

Es sind im EpG die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.

### **Art. 21 Förderung von Impfungen**

In Zusammenhang mit der Förderung von Impfungen in Apotheken (Art. 21 Abs. 1 Bst. d VE-EpG) erwartet die GDK, dass das Parlament die erforderlichen Rechtsgrundlagen im KVG mit dem Kostendämpfungs paket 2 verabschiedet, damit Impfungen in Apotheken über die OKP abgerechnet werden können.

### **Art. 21a Impfangbote bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit**

Mit Art. 60 und Art. 60a VE-EpG werden national einheitliche Systeme für die Meldungen von übertragbaren Krankheiten und das Contact-Tracing durch den Bund eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen

den Kantonen sowie zwischen Bund und Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wird die Impfdokumentation gemäss Art. 21a VE-EpG ebenfalls über ein national einheitliches Tool des Bundes gewährleistet. Damit kann auch die Impfstatistik, welche im Falle einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit konsequenterweise auf nationaler Ebene zusammengeführt wird, direkt aus dem entsprechenden System gezogen werden.

### **Antrag zu Art. 21a**

<sup>2</sup> ~~Sie stellen~~ *Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit.*

### **Art. 22 Obligatorische Impfungen**

Art. 22 EpG erfährt mit der vorliegenden Revision keine Anpassung. Die GDK ist damit einverstanden, dass dieses Instrument auch in Zukunft zur Verfügung steht, falls sich für die Bekämpfung eines Krankheitserregers diese Massnahme als notwendig erweist. Bislang kam das Impfblogatorium auf Bundesebene noch nie zur Anwendung. Auch während der Covid-19-Pandemie wurden weniger einschneidende Massnahmen umgesetzt. Zudem wäre selbst bei Anwendung des Impfblogatoriums die Einwilligung der betroffenen Person für eine Impfung erforderlich. Jedoch muss bei Verweigerung der Impfung mit anderen Massnahmen gerechnet werden, wie zum Beispiel Einschränkungen in der Bewegungsfreiheit oder in der Ausübung der beruflichen Tätigkeit.

### **Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen**

Es hat sich im Rahmen der Bewältigung der Covid-19-Pandemie gezeigt, dass die möglichen Massnahmen der Kantone, um Ansteckungen zu verhindern und die Ausbreitung der Krankheit einzudämmen bzw. zu verlangsamen, präzisiert werden müssen. Aus Sicht der GDK nehmen die vorgeschlagenen Anpassungen die Erfahrungen von Covid-19 auf und ermöglichen damit den Kantonen bei Bedarf das zweckmässige Ergreifen von Massnahmen. Diverse Studien haben ausgewiesen, dass meist ein Massnahmenmix eine erfolgsversprechende Eindämmungsstrategie darstellt. Da die Massnahmen bei Bedarf an Übertragungswege oder -intensität eines neuen Krankheitserregers angepasst werden müssen, ist es richtig, dass die in Art. 40 Abs. 2 und 2<sup>bis</sup> VE-EpG aufgeführten Massnahmen keine abschliessenden Aufzählungen darstellen. Wobei zu erwähnen ist, dass die Behörden bei der Ergreifung von Massnahmen stets an das Verhältnismässigkeitsprinzip gebunden sind und somit vor massgeblichen Einschränkungen oder gar Schliessungen von Betrieben mildere Massnahmen ins Auge fassen müssen.

### **Art. 40a Massnahmen des Bundes im Bereich öffentlicher Verkehr**

Im Zuge von Covid-19 zeigte sich, dass eine Lücke betreffend Massnahmen für den öffentlichen Verkehr besteht. Da der öffentliche Verkehr über die Kantonsgrenzen hinweg organisiert ist, kann die Anordnung für entsprechende Massnahmen nicht über die Kantone erfolgen. Es ist wichtig, dass diese Lücke mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf geschlossen wird und der Bund somit in diesem Bereich für Massnahmen zuständig ist.

### **Art. 44 Grundsatz (zur Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern)**

Grundsätzlich bleiben die Kantone und Private einschliesslich die jeweiligen Gesundheitseinrichtungen für die Sicherstellung der Versorgung mit medizinischen Gütern verantwortlich. Der Bund soll die Kompetenz nur nutzen, wenn die Versorgung durch die Kantone und Private nicht sichergestellt werden kann und somit ein Versorgungsengpass droht. Die explizite Verankerung dieses bereits im bisherigen EpG bestehenden Grundsatzes kann die GDK unterstützen. In diversen Evaluationen und Analysen der Covid-19-Pandemie hat sich aber gezeigt, dass die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern verbessert werden muss. Die GDK unterstützt deshalb, dass die Bevorratung bestimmter Produkte neu verpflichtend vorgegeben wird und minimale Bedarfzahlen im Ausführungsrecht des Bundesrats verankert werden so-

wie dass der Kreis derjenigen, die zur Bevorratung verpflichtet werden, erweitert wird. Da diese Bestimmungen direkte und indirekte finanzielle Auswirkungen auf die Kantone haben können, sind entsprechende Vorschriften nach Art. 44 Abs. 4 VE-EpG in Absprache mit den Kantonen zu definieren. Wir weisen diesbezüglich auch auf die Stellungnahme der KAV.

Welcher Verwaltungseinheit innerhalb der Bundesverwaltung für die Koordination zur Versorgung wichtiger medizinischer Güter die Verantwortung übertragen wird (Art. 44 Abs. 7 VE-EpG), ist für die GDK nicht die entscheidende Frage. Für die GDK ist jedoch zentral, dass eine Zuweisung der Verantwortlichkeiten bald erfolgt und die Aufgabenteilung somit im Krisenfall geklärt ist und funktioniert. Dazu gehört auch die klare Definition, welche Bundeseinheit wie mit den Kantonen zu welchen Themen kommuniziert. Aus der Covid-19-Pandemie kann aus Sicht der Kantone geschlossen werden, dass über den gesamten Prozess (von der Bedarfsplanung über Beschaffung und Bewirtschaftung bis zur Zuteilung / Verteilung / Lieferung der Produkte) von Vorteil eine zentrale Einheit oder ein über mehrere Verwaltungseinheiten bestimmtes Koordinationsorgan im Krisenfall mit umfassenden Entscheidbefugnissen inkl. Delegationsrecht und den dafür notwendigen Ressourcen ausgestattet sein sollte. Die Arbeiten zum Auftrag des Bundesrats, bedeutende Lücken in der Versorgung mit medizinischen Gütern während der Covid-19-Krise zu identifizieren sowie ein Konzept zur Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen vorzulegen («Auftrag BK 3.4»), sind zügig in diese Richtung weiterzuführen.

**Art. 44c Bereitstellung der Kapazitäten zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten**

Mit Beschluss vom 24. Mai 2019 verabschiedete die GDK das Konzept «Koordination der Leistungserbringung und Finanzierung bei der Behandlung von Krankheiten vom Typ 'Ebola'» und regelte die Beteiligung der Kantone an den Schulungskosten des Personals und den Kosten zur Aufrechterhaltung der Betriebsbereitschaft der Sonderisolationseinheiten im Universitätsspital Zürich (USZ) und am Hôpital universitaire Genève (HUG). Gestützt darauf garantieren die beiden Sonderisolationseinheiten die Aufnahme von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten des Typs «Ebola». Die GDK begrüsst, dass sich der Bund künftig an der Bereitstellung entsprechender Infrastrukturen beteiligen kann. Wir weisen darauf hin, dass die Infrastruktur für den Transport separat zur stationären Aufnahme der Patientinnen und Patienten zu regeln ist. Eine Prüfung würde sich anbieten, ob diese Aufgabe beispielsweise vom Koordinierten Sanitätsdienst wahrgenommen werden könnte.

Der letzte Satz in Art. 44c Abs. 3 VE-EpG kann gestrichen werden: Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen gemäss dem ersten Satz die Kantone gemeinsam. Weitere Betriebskosten werden nicht anfallen, da im Falle einer Behandlung die Betriebskosten über die Tarifstruktur abgegolten werden.

**Antrag zu Art. 44c**

<sup>2</sup> *Er kann Spitäler, die über die notwendigen Einrichtungen verfügen, in Absprache mit dem Standortkanton ~~betroffenen Kanton~~ zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, verpflichten.*

<sup>3</sup> *Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen grundsätzlich die Kantone. Der Bund kann sich daran beteiligen. ~~Die Betriebskosten tragen die Kantone.~~*

**Art. 44d Sicherstellung von Kapazitäten in Spitälern und anderen öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens**

Wir begrüssen, dass Art. 44d Abs. 1 VE-EpG den Kantonen die Möglichkeit zuspricht, medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken sowie weitere Massnahmen vorzusehen, falls die epidemiologische Lage oder die Versorgungssituation dies erforderlich macht. Es ist richtig, diese Kompetenz den Kantonen, welche zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zuständig sind, zuzuschreiben. Damit diese Bestimmung im Bedarfsfall möglichst rasch und ohne Interpretationsspielraum genutzt werden kann, ist in den Erläuterungen zu erwähnen, dass auf kantonaler

Ebene keine normativen Grundlagen notwendig sind, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.

Dem Bundesrat ist es im Rahmen einer ausserordentlichen Lage vorbehalten, ebenfalls medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken. Die GDK fordert, dass entsprechende Einschränkungen auf möglichst kurzer Dauer festgelegt würden und seitens Bund Entschädigungszahlungen an die Spitäler ausgerichtet werden können.

Wie erwähnt kommt die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung den Kantonen zu. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Art. 44d Abs. 2 und 3 VE-EpG vorgesehen ist. Gegen diese Bestimmungen aus dem Covid-19-Gesetz hat sich die GDK gegenüber dem BAG und den zuständigen parlamentarischen Kommissionen ablehnend geäussert. Neben dem Vorbehalt aus staatspolitischer Perspektive gibt es auch sachliche Gründe, die gegen diese Bestimmungen sprechen. Mit [Empfehlung vom 10. März 2022](#) hat die GDK eine umfassende Palette von Massnahmen aufgezeigt, welche Kantone und Leistungserbringer ergreifen können, um kurz- und mittelfristig Kapazitäten in Spitälern erhalten oder steigern zu können. Während der Covid-19-Krise haben zudem viele Kantone Eskalationspläne mit ihren Spitälern entwickelt, die situationsangepasst die Umorganisation der Versorgung dahingehend vorsehen, dass mehr Patientinnen und Patienten versorgt werden können, falls dies notwendig wird. Sowohl die Empfehlungen der GDK als auch entsprechende Eskalationspläne müssten allenfalls an einen neuen Krankheitserreger angepasst werden, können jedoch als Grundlage rasch wieder herangezogen werden. Für das gesamte Gesundheitssystem muss es das Ziel sein, flexibel agieren zu können, damit insbesondere die knappen Personalressourcen zielgerichtet und bedarfsgerecht eingesetzt werden können. Die vorgängige Festlegung von Kapazitäten oder Vorhalteleistungen können demgegenüber nicht die notwendige Entlastung für eine Krise bieten. Die GDK beantragt deshalb die Streichung der Absätze 2 und 3.

### Antrag zu Art. 44d

~~<sup>2</sup>Zur Stärkung der durch eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit beanspruchten Gesundheitsversorgung finanzieren die Kantone die zur Abdeckung von Auslastungsspitzen nötigen Vorhalteleistungen.~~

~~<sup>3</sup>Die Kantone definieren die nötigen Kapazitäten in Absprache mit dem Bund.~~

Es ist in den Erläuterungen explizit zu erwähnen, dass es auf kantonaler Ebene keine normativen Grundlagen mehr braucht, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.

### **Art. 49b Impf-, Test- und Genesungsnachweise in Verbindung mit Art. 62a Verbindung des Systems für die Ausstellung und Überprüfung von Nachweisen mit ausländischen Systemen**

Bei Bedarf sollen insbesondere für den internationalen Reiseverkehr fälschungssichere Nachweise für Gesundheitsgefahren bzw. übertragbare Krankheiten erstellt werden können. Als Land mit vielen internationalen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Kontakten ist für die GDK klar, dass diese Anbindung an ausländische Systeme zu erfüllen ist. Die GDK lehnt jedoch eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.

### Antrag zu Art. 49b

~~<sup>5</sup>Der Bund stellt den Kantonen und Dritten ein System für die Ausstellung von Nachweisen und deren Überprüfung zur Verfügung. Der Bundesrat kann eine Kostenbeteiligung durch die Kantone vorsehen.~~

**Art. 50a Beiträge für Beteiligungen an Programmen internationaler Organisationen und Institutionen**

Um den Schutz der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung möglichst wirksam wahrnehmen zu können, ist im Bereich der übertragbaren Krankheiten das langfristige Engagement an Initiativen von internationalen Organisationen und Institutionen notwendig. Es können mit dieser Bestimmung beispielsweise finanzielle Beteiligungen an Forschungs- und Entwicklungskosten von wichtigen medizinischen Gütern gesprochen werden, die der Schweizer Bevölkerung bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden können. Zudem können mit entsprechenden Beteiligungen internationale Organisationen nachhaltig gestärkt werden, womit ihre Reaktionsfähigkeit in Krisen verbessert wird, was sich wiederum positiv auf die globale Eindämmung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten auswirkt.

**Art. 55 Krisenorganisation**

In diversen Evaluationen zur Covid-19-Pandemie wurde ersichtlich, dass die Organisation der Bundesverwaltung für Krisen, die mehrere Departemente betreffen, verbessert werden muss. Die genaue Ausgestaltung der künftigen Krisenorganisation ist gemäss erläuterndem Bericht zum EpG unter Federführung des VBS in Zusammenarbeit mit der Bundeskanzlei und weiterer Departemente noch in Entwicklung. Es ist vorgesehen, eine überdepartementale Krisenorganisation zu schaffen, welche für alle Arten von Krisen – auch in Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten – zum Zuge kommen soll. Sobald eine entsprechende Gesetzesgrundlage (z.B. im Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetzes) geschaffen ist, kann gemäss erläuterndem Bericht Art. 55 VE-EpG aufgehoben werden. Eine übergeordnete Krisenorganisation des Bundes ist im Grundsatz nicht abzulehnen. Von Vorteil kann dies insbesondere sein, wenn dadurch das Krisenmanagement an Kontinuität und Einheitlichkeit gewinnt. Ziel einer solchen Konzeption muss es sein, Know-how und Strukturen aufzubauen, die im Krisenfall rasch und aufgrund bekannter Abläufe und Zuständigkeiten, flexibel an die konkrete Gefährdung angepasst werden können. Da die operative Verantwortung betreffend Ereignisbewältigung und Lageverfolgung den Kantonen zukommt, muss die Krisenorganisation des Bundes zwingend die Kantone miteinbeziehen. Ebenso ist gestützt auf die Erfahrungen von Covid-19 die Wissenschaft in die Krisenorganisation zu integrieren, damit allfällige Massnahmen wissenschaftlich abgestützt werden können. Der Bericht des Bundesrats vom 15. Dezember 2023 in Erfüllung des Postulates 20.4522 «Föderalismus im Krisentest: Die Lehren aus der Covid-19-Krise ziehen» sowie die Rahmenvereinbarung zwischen dem Bundesrat und den sechs Wissenschaftsorganisationen zum möglichen Einbezug eines wissenschaftlichen Beratungsgremiums bei einer überdepartementalen Krisenorganisation weisen in die richtige Richtung. Im revidierten EpG sollen diese Grundsätze bereits entsprechend festgehalten werden, bis sie allenfalls durch anderweitige Gesetzesgrundlagen abgelöst werden.

**Antrag zu Art. 55**

*<sup>1</sup> Der Bundesrat verfügt über eine Krisenorganisation für Ereignisse, die zu einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit führen können, sowie zur Bewältigung einer besonderen oder ausserordentlichen Lage.*

*<sup>2</sup> Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.*

Die Diskussion zur Ausgestaltung der künftigen generellen Krisenorganisation des Bundes ist in enger Absprache mit den Kantonen zu führen und kann nicht über die vorliegende Vernehmlassung erfolgen. Wir beantragen deshalb die Streichung des ersten Abschnitts des erläuternden Berichts zu Art. 55 VE-EpG, da die diesbezüglichen Ausführungen nicht in direktem Zusammenhang zur EpG-Vernehmlassung stehen.

**Art. 60a Nationales Informationssystem «Contact-Tracing»**

Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden. Während Covid-19 waren verschiedene Systeme in den Kantonen in Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Soll deshalb in Zukunft von

allen Kantonen ein einheitliches, nationales und vom Bund betriebenes Tool genutzt werden, ist die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen zu gewährleisten. Der Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb wiederum in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen, wie dies auch in Erfüllung des [Postulats 23.4315](#) «Allgemeine Bilanz über das Contact-Tracing in der Covid-19-Pandemie» gefordert wird.

### **Antrag zu Art. 60a**

Die Anträge der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz sind zu prüfen bzw. in die Entwicklung des Informationssystems aufzunehmen.

Im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens wird gefragt, ob im EpG eine gesetzliche Grundlage für digitale Contact-Tracing-Apps geschaffen werden sollen. Aus Sicht der GDK sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen können. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen etc.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden.

### **Art. 70a - 70f Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7**

Der Bundesrat stellt im Rahmen der Vernehmlassung die Frage, ob im EpG Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7 vorgesehen werden oder auf eine Regelung im EpG verzichtet werden soll. Es werden zwei Varianten zur Diskussion gestellt: Variante 1 sieht keine Regelung vor, Variante 2 eine Regelung gemäss Art. 70a ff. VE-EpG. Die im erläuternden Bericht dargelegten Argumente zugunsten der Variante 1 sind für FDK und VDK überzeugend und können von der GDK gestützt werden. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespanntes Sicherungsnetz verringert die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.

### **Antrag zu Art. 70a – 70f**

Wir beantragen, auf eine Regelung von Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7 zu verzichten und daher die Variante 1 zu unterstützen.

### **Art. 74a Kosten für die Abgabe von Impfstoffen**

Art. 74a VE-EpG sieht vor, dass bei vom Bund beschafften Impfstoffen, für welche eine Impfpflicht des BAG vorliegt, der Bund die Kosten des Impfstoffs übernimmt und die Kantone die Kosten der Verabreichung der Impfungen übernehmen. Die GDK hätte eine Kostentragung für die Verabreichung der Impfungen durch die OKP bevorzugt, wie dies für die Covid-19-Impfung galt. Dies würde es erlauben, auch die Versicherer in die Mitfinanzierungsverantwortung zu nehmen, was die GDK begrüsst hätte. Die Finanzierung durch die OKP würde aber mit den geltenden Rahmenbedingungen im KVG verschiedene Schwierigkeiten mit sich bringen.

rigkeiten mit sich bringen, die in der Covid-19-Pandemie ersichtlich wurden. Insbesondere ist der Abschluss eines Tarifvertrags zu langwierig, was angesichts des Zeitfaktors als wichtiges Element zur Eindämmung der Epidemie relevant ist. Eine parallel zur EpG-Revision laufende KVG-Revision für eine neue Sonderregelung erachtet die GDK als ungeeignet, um eine für den Epidemiefall taugliche Lösung herbeizuführen. Die GDK kann sich also hinter den Vernehmlassungsvorschlag stellen. Im Vergleich zum Bund werden die Kantone zudem mit den vorgeschlagenen Änderungen des EpG insgesamt weniger stark belastet. Die Sozialversicherungen (insbesondere die OKP) werden die Vergütung der Leistungen bei der Abgabe von Arzneimitteln nach Art. 74b VE-EpG sowie bei der Abgabe von weiteren wichtigen medizinischen Gütern nach Art. 74c VE-EpG tragen.

Zur vorgeschlagenen Lösung in Art. 74a VE-EpG ist ausserdem zu begrüssen, dass gemäss erläuterndem Bericht der Bund die Höhe der Vergütung für die Verabreichung des Impfstoffs regelt und damit keine Tarifverhandlungen zwischen Kantonen bzw. GDK und Leistungserbringern notwendig sind. Die GDK fordert jedoch, dass der Bund die Kantone vor der Regelung der Höhe der Vergütung anhört.

Weiter erachtet die GDK die Aufnahme von Art. 74a Abs. 3 VE-EpG als wertvollen Beitrag an eine zielgerichtete und vorausschauende Gesundheitspolitik.

#### **Art. 74d Übernahme der Kosten von diagnostischen Analysen**

Die GDK beantragt, von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen. Aufgrund der Erfahrungen zu Covid-19 ist davon auszugehen, dass gerade zu Beginn einer gesundheitlichen Krise eine solche Bestimmung zu Problemen führt. Ist die Kostenübernahme nicht klar geregelt, können die Diskussionen um die Zuständigkeiten bzw. Kostenträger Auswirkungen auf die Teststrategien haben, was sich wiederum negativ auf die Bekämpfung bzw. Eindämmung des Erregers auswirkt.

#### **Antrag zu Art. 74d**

<sup>1</sup> Der Bund ~~trägt~~ *kann* die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen *übernehmen*, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden:

- a. Bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit;
- b. Im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5 mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit.

#### **Abgeltung von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten**

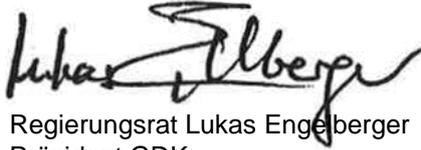
Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (u.a. Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Träger des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen, patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhtem Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fliessen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Dies ist nicht zufriedenstellend. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln.

#### **Antrag zu den Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten**

Die GDK fordert, dass in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen bei Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Regierungsrat Lukas Engelberger  
Präsident GDK



Kathrin Huber  
Generalsekretärin

**Beilage:**

- Antwortformular GDK

**Kopien:**

- Mitglieder der GDK
- Mitglieder der Konferenz der Sekretärinnen und Sekretäre der Direktorenkonferenzen (KoSeKo)
- Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS)
- Kantonsapothekervereinigung der Schweiz (KAV)
- Vereinigung der Schweizer Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte (VSKT)
- Verband der Kantonschemiker der Schweiz (VKCS)



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweiz. Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
Abkürzung:	GDK
Adresse:	Speichergasse 6, Bern
Kontaktperson:	Generalsekretariat GDK
Telefon:	031 356 20 20
E-Mail:	office@gdk-cds.ch
Datum:	14.3.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Diversen Direktoren- und Fachkonferenzen

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die GDK stimmt im Grundsatz der Revisionsgrundlage zu (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Die Präzisierungen des Zweckartikels werden seitens GDK begrüsst. Positiv hervorzuheben ist die stärkere Gewichtung des «One-Health»-Ansatzes im gesamten Gesetzesentwurf. In Anlehnung an die Stellungnahme der VSKT machen wir aber darauf aufmerksam, dass die Schnittstellen zwischen EpG und Tierseuchengesetz noch besser geklärt werden müssen (z.B. betreffend Überwachung / Früherkennung, Impfungen zur Prävention, Einschränkung des Tierverkehrs zur Verhinderung von Epidemien). Wir bitten die	



	entsprechenden Anliegen der VKST zu prüfen bzw. aufzunehmen.	
<b>3</b>	Gemäss Vernehmlassungsvorlage soll im ganzen Erlass der Begriff «Heilmittel» mit dem Begriff «wichtige medizinische Güter» ersetzt werden (vgl. Art. 3 Bst. e VE-EpG). Die GDK ist einverstanden, dass in diesem Gesetz neu Heilmittel (Arzneimittel und Medizinprodukte) und Schutzausrüstungen als «wichtige medizinische Güter» umschrieben werden. Jedoch ist unklar, was unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird, womit auch die allfälligen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung unklar sind. Wir verweisen dazu auf die Stellungnahme der KAV und bitten um Prüfung der aufgeführten Anliegen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	Die GDK unterstützt, dass auf die Definition von Schwellenwerten auf Gesetzesstufe verzichtet wird, da je nach Erreger unterschiedliche Ausprägungen denkbar sind, die eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit hervorrufen können (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	
<b>6</b>	Die Umformulierungen in Art. 6 Abs. 1 VE-EpG werden begrüsst. Die GDK erwartet, dass der Bundesrat die Rolle einer strategischen Gesamtführung in einer künftigen besonderen Lage klarer wahrnehmen wird und in diesem Sinne die folgenden Anträge der GDK zu Art. 6a ff. VE-EpG unterstützt (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	



<b>6a</b>	<p>Im erläuternden Bericht ist die Rolle der meist betroffenen Fachdirektorenkonferenz als Vermittlungs- und Koordinationsfunktion zwischen Bund und Kantonen sowie zwischen den übrigen Fachdirektorenkonferenzen zu ergänzen (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p> <p>Im erläuternden Bericht ist weiter zu präzisieren, dass primär dem Bund die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung zukommt; die Kantone nehmen hauptsächlich die kantonsspezifische Kommunikation wahr (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p>	
<b>6b</b>	<p>Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen ist zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und nicht erst im Rahmen einer Anhörung den Kantonen vorzulegen.</p> <p>Weiter gilt es zu berücksichtigen, dass es sich bei der Feststellung einer besonderen Lage um ein Vorhaben von grosser Tragweite im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. d bzw. Bst. e des Vernehmlassungsgesetzes (VIG) handelt. Die Klarstellung zur Anwendbarkeit des VIG und zum Adressatenkreis der Anhörung ist im erläuternden Bericht aufzunehmen, um Unklarheiten zu vermeiden, wie sie zu Beginn der Covid-19-Pandemie aufgetreten waren (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p> <p>Auch die Aufhebung der besonderen Lage ist explizit im Gesetzestext festzuhalten, wir beantragen einen neuen Artikel 6e (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme)</p>	<p>Abs. 2: Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.</p> <p>Artikel 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage 1 Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest. 2 Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.</p>
<b>6c</b>	<p>Ausdrücklich unterstützen wir die Ergänzung von Art. 6c Abs. 2 VE-EpG (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p>	
<b>6d</b>	<p>Art. 6d Abs. 2 VE-EpG ist positiv hervorzuheben, weil damit besonders stark betroffene Kantone bei Bedarf weiterführende Massnahmen ergreifen können (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p>	



	<p>Bezüglich Art. 6d Abs. 3 VE-EpG ist darauf hinzuweisen, dass hauptsächlich eine regionale Koordination zwischen den Kantonen anzustreben ist (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p> <p>Auch in der ausserordentlichen Lage sollen die Kantone analog zu Art. 6d Abs. 2 VE-EpG die Möglichkeit erhalten, strengere Massnahmen zu erlassen, sofern dies aufgrund einer kantonal spezifischen epidemiologischen Situation geboten erscheint. Wir beantragen deshalb einen neuen Abs. 2 in Art. 7</p>	<p>Art. 7 Abs. 2 (neu): Wenn es die epidemiologische Lage im Kanton erfordert, können die Kantone weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30-40 anordnen.</p>
<b>8</b>	<p>Art. 8 VE-EpG wird grundsätzlich unterstützt (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 7: Wir weisen darauf hin, dass auch in der ausserordentlichen Lage das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten ist. D.h. es ist bei der Festlegung von «Notrecht» eine Konsultation der Kantonsregierungen und der «vom Vorhaben in erheblichem Masse betroffenen Kreise» durchzuführen. Darunter sind auch die zuständigen Fachdirektorenkonferenzen zu verstehen.</p>		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	<p>Art. 11 wird zugestimmt (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).</p>	
<b>12</b>	<p>Art. 12 ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60a zu beurteilen, da dies die zentralen Grundlagen für das obligatorische Meldesystem von übertragbaren Krankheiten darstellt. Die GDK ist mit der Konzeption eines nationalen Informationssystems «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» gemäss Art. 60 im Grundsatz einverstanden. Wir verweisen jedoch auf die Stellungnahme der VKS und bitten um Prüfung bzw. Aufnahme der entsprechend vorgebrachten Punkte. Das Informationssystem stellt ein zentrales</p>	



	<p>Arbeitsinstrument für die Kantone (und Meldepflichtigen) dar, weshalb die Funktionsfähigkeit und Entwicklungsmöglichkeiten des Systems gewährleistet sein müssen. D.h. auch, dass die notwendigen Ressourcen seitens Bund bereitgestellt werden müssen, um dieses umfassende und bedeutende Projekt stemmen zu können. Die Entwicklung des nationalen Informationssystems ist zudem in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen weiterzuführen.</p> <p>Zudem bitten wir auch die von der VSKT aufgebrachte Frage zu klären, wie das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» zum System «Infosm» des BLV steht.</p>	
<b>12a</b>	vgl. Bemerkungen zu Art. 12	
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	<p>Die GDK begrüsst, dass der Bund neu öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und entsprechende Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten abgelenken kann. Es kann dies in Bereichen zur Anwendung kommen, in welchen spezifische Fachexpertise aus Praxis und Forschung hilfreich sind, um die Public Health-Aufgaben von Bund und Kantonen in Bezug auf Überwachung, Implementierungs- und Umsetzungsfragen zu unterstützen.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Gemäss VSKT ist die Abgrenzung bzw. der Einbezug der Früherkennung und Überwachung gemäss Tierseuchengesetzgebung nicht klar. Zudem bleibt aus Sicht der VSKT unklar, wie die Bereiche Umwelt und Tiergesundheit im Sinne von «One-Health» einbezogen werden.</p>		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	--	--	---

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>Art. 19a Abs. 1 VE-EpG hält fest, «wenn die Gesundheit von Patientinnen, Patienten oder des Personals durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet oder die Behandlungsqualität beeinträchtigt ist, kann der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten (...)». Fraglich ist, «wie» und «mit wem» festgestellt werden soll, dass diese Voraussetzungen erfüllt sind und somit die entsprechenden Massnahmen ergriffen werden. Es wären dazu im erläuternden Bericht weitergehende Erklärungen hilfreich, wie dieser Prozess angedacht ist.</p> <p>Weiter weisen wir zu Art. 19a Abs. 1 Bst. b VE-EpG darauf hin, dass die Finanzierung von systematischen Untersuchungen aus Sicht der Kantone keiner spezifischen Finanzierungsregelung bedingen, da diese Kosten in kostendeckenden Tarifen für die Leistungserbringung eingerechnet sein sollten. Anders verhält es sich bei grossen ausbruchsbezogenen Abklärungen, deren Leistungen nicht über die ordentlichen Tarife abgerechnet werden können. Es wäre deshalb angezeigt, die Finanzierung von ausbruchsbezogenen Untersuchungen oder Abklärungen explizit zu regeln. Andernfalls ist zu befürchten, dass entsprechende Untersuchungen von den Kantonen und Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens nur zurückhaltend oder zu spät vorgenommen werden.</p> <p>Die Verdoppelung von Bestimmungen zum Medizinalberufegesetz erscheint nicht notwendig, weshalb die Streichung von Art. 19a Abs. 3 VE-EpG zu prüfen ist.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die GDK erachtet es zudem als ungünstig, dass Massnahmen zur Reduktion von antimikrobiellen Resistenzen sowie die Überwachung von antimikrobiellen Resistenzentwicklungen im Bereich der Veterinärmedizin weiterhin im</p>		



Heilmittelgesetz (HMG) geregelt sein sollen, während entsprechende Melde- und Überwachungssysteme sowie notwendige Massnahmen zur Reduktion von antimikrobiellen Resistenzen im Bereich der Humanmedizin zukünftig im revidierten EpG verankert werden sollen. Mit Blick auf die Zielsetzungen des HMG und EpG sowie den im zu revidierenden EpG verfolgten One-Health-Ansatz fordert die GDK eine Überprüfung, ob nicht sämtliche Regelungen im Zusammenhang mit antimikrobiellen Resistenzen sowohl im Bereich der Human- als auch der Veterinärmedizin sinnvollerweise im EpG zu verankern sind.

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Es sind im EpG die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	
21		
21a	Konsequenterweise wird die Impfdokumentation gemäss Art. 21a VE-EpG ebenfalls über ein national einheitliches Tool des Bundes gewährleistet (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	Art. 21a Abs. 2: Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminalsysteme mit einer Impfdokumentation bereit.
24	Die GDK unterstützt, dass der Bund neu gemäss Art. 24 Abs. 3 VE-EpG subsidiär zu den Kantonen den Anteil geimpfter Personen erheben kann. Es zeigte sich in der Vergangenheit, dass dieses zusätzliche Instrument wichtig wäre, um in spezifischen Situationen die Wirksamkeit von Impfkampagnen rascher zu messen und ausgehend davon den Zugang oder die Kommunikation zu den Impfangeboten verbessern zu können.	



	<p>Die Teilnahmequoten an den Durchimpfungsmonitorings der Kantone sind vielerorts rückläufig, womit teilweise nur eingeschränkte Rückschlüsse auf die effektiven Durchimpfungsraten möglich sind. Die neu geschaffene Möglichkeit in Art. 24 Abs. 4 VE-EpG, wonach für das Durchimpfungsmonitoring künftig auf das EPD zurückgegriffen werden kann, wird deshalb begrüsst. Selbstredend ist dazu eine hohe Abdeckung des EPD notwendig und die Zustimmung für die Nutzung der anonymisierten Daten muss von den betroffenen Personen einfach erteilt werden können. In den Verordnungsbestimmungen sind die Hürden für die Nutzung von EPD-Daten für entsprechende Monitorings – unter Beachtung des Datenschutzgesetzes – tief zu halten.</p>	
<b>24a</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

<p><b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b></p>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<p><b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	<p><b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b></p>
<b>33</b>	<p>Wie begrüssen diese Bestimmung, welche den Vollzug des Contact Tracings in den Kantonen erleichtern kann.</p>	
<b>37a</b>		
<b>40</b>	<p>Gemäss GDK nehmen die vorgeschlagenen Anpassungen die Erfahrungen von Covid-19 auf und ermöglichen damit den Kantonen bei Bedarf das zweckmässige Ergreifen von Massnahmen. Da die Massnahmen bei Bedarf an Übertragungswege oder -intensität eines neuen Krankheitserregers angepasst werden müssen, ist es richtig, dass die in Art. 40 Abs. 2 und 2bis VE-EpG aufgeführten Massnahmen keine</p>	



	abschliessenden Aufzählungen darstellen (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	
<b>40a</b>	Es ist wichtig, dass diese Lücke mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf geschlossen wird und der Bund somit in diesem Bereich für Massnahmen zuständig ist (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	
<b>40b</b>	Die GDK unterstützt die Überführung der Bestimmung aus dem Covid-19-Gesetz ins EpG, um dem Bundesrat bei Bedarf auch künftig den notwendigen Handlungsspielraum zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten.	
<b>41</b>	Auch in diesem Artikel werden aus Sicht der GDK die Erfahrungen aus Covid-19 aufgenommen und adäquat umgesetzt. So ist beispielsweise präzisiert, dass der Bundesrat die Einreise nur dann untersagen kann, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht und dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern. Ebenso unterstützt die GDK, dass Reisefreiheit und Mobilität der Grenzgängerinnen und Grenzgänger spezifisch betrachtet werden. Generell sollten Reisebeschränkungen möglichst zurückhaltend eingesetzt werden, um die individuellen Freiheiten und die wirtschaftlichen Auswirkungen möglichst wenig zu tangieren. Auch sollten Länder mit hoher Krankheitslast keine Anreize haben, aus Furcht vor solchen Beschränkungen Informationen über Fallzahlen, Übertragungswege etc. zurückzuhalten	
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	Der Bund soll die Kompetenz nur nutzen, wenn die Versorgung durch die Kantone und Private nicht sichergestellt werden kann und somit ein Versorgungsengpass droht. Die explizite Verankerung dieses bereits im bisherigen EpG bestehenden Grundsatzes, kann die GDK unterstützen. In diversen Evaluationen und Analysen der Covid-19-Epidemie hat sich aber gezeigt, dass die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern verbessert werden muss. Die GDK unterstützt deshalb, dass die Bevorratung bestimmter Produkte neu verpflichtend vorgegeben wird und minimale Bedarfszahlen im Ausführungsrecht des Bundesrats verankert werden (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme)	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Die GDK begrüsst, dass sich der Bund künftig an der Bereitstellung entsprechender Infrastrukturen beteiligen kann (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).  Anpassung von Abs. 2: "betroffenen Kanton" zu "Standortkanton".  Der letzte Satz in Abs. 3 kann gestrichen werden: Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur tragen gemäss dem ersten Satz die Kantone gemeinsam. Weitere Betriebskosten werden nicht anfallen, da im Anwendungsfall der Betrieb über die Tarifstruktur abgegolten werden.	Abs. 2: Er kann Spitäler, die über die notwendigen Einrichtungen verfügen, in Absprache mit dem Standortkanton zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, verpflichten.  Streichung des letzten Satzes in Abs. 3.
<b>44d</b>	Die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung kommt den Kantonen zu. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in	Abs. 2 und 3 sind zu streichen. Es ist in den Erläuterungen explizit zu erwähnen, dass es auf kantonaler Ebene keine norma-



Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies mit Art. 44d Abs. 2 und 3 VE-EpG vorgesehen ist (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme)	tiven Grundlagen mehr braucht, wenn die Kantone von ihrem Recht gemäss Art. 44d Abs. 1 VE-EpG Gebrauch machen wollen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47	Wir verweisen auf die Fragen und Bemerkungen der VSKT: Können mit dieser Grundlage auch Vektoren bei Haus- und Wildtieren überwacht und bekämpft werden, welche für die Humanmedizin im Sinne des EpG relevant sind? Dies wäre im Sinne des «One-Health»-Ansatzes zu begrüssen. Der Begriff «Organismus» ist sehr unspezifisch und breit gefasst. Gegebenenfalls Ist der Begriff zu präzisieren bzw. definieren.	
49a		
49b	Die GDK lehnt eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	Abs. 5: Der letzte Satz ist zu streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Es ist zu begrüßen, dass neu auch Finanzhilfen für Organisationen, die sich für Folgeerkrankungen einsetzen, ermöglicht werden.	
<b>50a</b>	Um den Schutz der Gesundheit der Schweizer Bevölkerung möglichst wirksam wahrnehmen zu können, ist im Bereich der übertragbaren Krankheiten das langfristige Engagement an Initiativen von internationalen Organisationen und Institutionen notwendig (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	
<b>51</b>		
<b>51a</b>	Die Tatsache, dass die Entwicklung und die Bereitstellung von Antibiotika für die pharmazeutische Industrie wenig attraktiv ausfällt bzw. ein gewisses Marktversagen besteht, bedingt neue Modelle, um die Verfügbarkeit von neuen Antibiotika sicherzustellen. Wir unterstützen sehr, dass mit der Revision des EpG sogenannte Pull-Anreize gemäss Art. 51a VE-EpG eingeführt werden, um die Versorgung mit antimikrobiellen Substanzen in der Schweiz zu fördern.	
<b>52</b>	vgl. Bemerkungen zu Art. 17 VE-EpG	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	Aus den Erfahrungen von Covid-19 ist die GDK überzeugt, dass die Krisenorganisation des Bundes auch die Kantone und die Wissenschaft miteinbeziehen muss (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme)	Ergänzung von Abs. 2 (neu): Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>	Nicht nur der Bund, auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Artikeln 74e – 74h VE-EpG Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.	Abs. 2: Die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone können zur Überprüfung der vom Bund und den Kantonen getragenen Kosten (...).
<b>59</b>		
<b>60</b>	vgl. Bemerkungen zu Art. 12 VE-EpG	
<b>60a</b>	Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme). Wir weisen darauf hin, dass beim Contact-Tracing oft mit sehr sensiblen Daten gearbeitet wird. Die meldepflichtigen Personen und Institutionen werden ihrer Meldepflicht nur nachkommen, wenn die absolute Vertraulichkeit durch die zuständigen Behörden gegeben ist. Daten an den Bund sind deshalb ausschliesslich zu Statistikzwecken und erst nach aktiver Bestätigung der Kantone an das BAG zu übermitteln. Wir bitten zu Art. 60a wiederum die Stellungnahme der VKS zu prüfen bzw. die entspre-	



	chenden Anliegen in die weiteren Arbeiten aufzunehmen.	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Die im erläuternden Bericht dargelegten Argumente zugunsten der Variante 1 sind für FDK und VDK überzeugend und können von der GDK gestützt werden. Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespanntes Sicherungsnetz verringert die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren. Mit dem Verzicht auf eine staatliche Regelung wird die Eigenverantwortung der Unternehmen gestärkt. Gleichzeitig kann der Bund in einer tatsächlichen Krise auf der Basis von Notrecht oder im dringlichen Verfahren weiterhin massgeschneiderte Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen ergreifen, namentlich wenn das Risiko einer schweren Rezession besteht.</p>	

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Die GDK kann sich hinter diesen Vorschlag stellen (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme).	
74b	Diese Bestimmung begrüßen wir explizit.	
74c		
74d	Die GDK beantragt, von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen (weitere Ausführungen vgl. GDK-Stellungnahme)	Abs. 1: Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer



		Sozialversicherung übernommen werden (...).
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (u.a. Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Träger des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen, patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhtem Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fließen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Dies ist nicht zufriedenstellend. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln. Die GDK fordert, dass in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.</p>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

##### Erläuterung:

Aus Sicht der GDK sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen können. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen etc.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

DIRECTION GENERALE

DG/gpo

**Par courrier électronique**

Département fédéral de l'intérieur  
Madame Elisabeth Baume-  
Schneider  
Conseillère fédérale  
Inselgasse 1  
3003 Berne  
[revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) et  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Genève, le 1<sup>er</sup> mars 2024

**Consultation relative à la révision partielle de la loi sur les épidémies**

Madame la Conseillère fédérale,

Nous nous référons à l'affaire visée, et vous remercions de l'invitation à prendre position. Nous nous réjouissons de l'initiative de la Confédération de prendre appui sur l'expérience de la dernière pandémie afin de mettre à jour la loi fédérale sur les épidémies.

D'emblée, il nous importe que la Suisse s'aligne autant que possible sur les dispositions retenues au niveau de l'Union européenne (UE). Il est indispensable que les mesures de reconnaissances mutuelles, telles le certificat sanitaire ou les restrictions de circulation, soient au moins coordonnées, si ce n'est alignées et compatibles. Comme le répète le rapport qui accompagne la révision législative, la gestion et lutte contre les maladies transmissibles reposent sur une approche coordonnée européenne (voire mondiale). C'est donc à ce niveau qu'un effort conséquent doit être apporté.

Sur le fond, nous souhaitons vous faire part des observations suivantes :

**Article 6c (projet)**

Nous sommes d'avis que la révision doit contenir une disposition spéciale relative aux infrastructures critiques, et notamment la nécessité que celles-ci soient soumises principalement aux dispositions édictées par la Confédération, subsidiairement par les cantons concernés.

En effet, lors de la crise du COVID, les aéroports nationaux ont été régulièrement soumis à des règles cantonales générales (p. ex. assimilation de l'aéroport à un centre commercial (!)), décrétées sans considérations particulières pour les conditions fixées par la concession fédérale. De plus, les aéroports nationaux, alors même qu'ils ont un rôle à jouer pour l'ensemble de la Suisse, se sont vus appliquer des contraintes différentes en fonction du canton sur lequel ils étaient situés. Cela a certainement rendu impossible une action cohérente et complète des plateformes aéroportuaires pour assurer l'approvisionnement du pays, notamment en biens médicaux importants, ou lors de rapatriements sanitaires.

Dans ces conditions, nous proposons d'ajouter un nouvel alinéa 3 au projet d'article 6c qui aurait la teneur suivante : « Le Conseil fédéral veille à ce que les mesures qui impliquent les infrastructures critiques, en tant qu'elles ont un rôle à jouer en cas de situation particulière, fassent l'objet de mesures harmonisées à l'échelle du pays conformément aux dispositions fédérales ».

#### Article 11 (projet)

Le projet d'article 11 relatif à la participation des aéroports à la surveillance des eaux usées ne manque pas de nous interpellier. Si nous comprenons la nécessité de collecter des informations sur les eaux usées à différents endroits, nous restons pour l'heure perplexe quant à sa réalisation pratique. Il est indispensable que l'ordonnance qui devra être élaborée à ce propos implique les aéroports nationaux.

D'ailleurs, dès lors que la Confédération ordonne la collaboration d'une infrastructure critique pour une mission spécifique comme cela est envisagé ci-avant, il est nécessaire que la législation prévoit la prise en charge des coûts engendrés par de telles mesures. En effet, une telle collaboration ne relève assurément pas de la concession fédérale octroyée à chacun des aéroports nationaux.

#### Articles 12 et 12a (projet)

Les articles 12 et 12a nous semblent incomplets puisque le second oblige « (...) les commandants de bord [à déclarer] leurs observations (...) aux exploitants d'aéroports ». De plus, le projet d'article 12 ne mentionne aucune obligation audit exploitant de transmettre l'information plus loin. Par conséquent, le texte de l'actuel article 12 alinéa 5 nous semble plus approprié car il limite les annonces des observations si elles indiquent « (...) un danger pour la santé publique ». À défaut, les exploitants des aéroports risquent d'être confrontés à une multiplication de communications qui deviendrait vite ingérable. Au demeurant, il conviendrait de préciser le processus relatif à la transmission des informations auprès des autorités compétentes.

#### Article 20 (projet)

Genève Aéroport exploite une infirmerie à disposition des passagers (environ 50'000 passagers par jour) et du personnel de la plateforme aéroportuaire (environ 11'000 employés). Les infirmières et infirmiers qui travaillent sont titulaires des mêmes diplômes que le personnel qui travaille en milieu hospitalier ou en cabinet. Dès lors, il nous semble évident que notre personnel dûment qualifié puisse être intégré dans le dispositif cantonal afin de participer à la mise en œuvre du plan national de vaccination notamment. Cela répond assurément à l'objectif de mobilisation des ressources en faveur de la vaccination que la réforme législative entend instaurer.

#### Article 41 (projet)

Les exigences relatives au contrôle du trafic international doivent être pragmatiques, cohérentes, et déployées de façon coordonnées à l'échelle européenne au moins. En d'autres termes, il nous semble inapproprié de prononcer l'interdiction d'entrée seulement à l'arrivée sur le territoire suisse. Si l'on veut être efficace, il faut freiner la propagation de la maladie transmissible, et donc éviter que la personne infectée puisse voyager puisque cela augmente le risque de diffusion. L'interdiction prononcée à l'arrivée doit être la mesure de dernier recours. Dans l'espace européen (Union européenne, Espace économique européen et Suisse), nous estimons qu'il y a lieu de mettre en place un système de reconnaissance mutuelle des mesures et que celles-ci puissent être réalisées au plus tard avant l'embarquement. Un travail avec les autorités sanitaires de l'UE et des États membres est indispensable.

Article 43 (projet)

Le contrôle des preuves, notamment d'un certificat de vaccination ou d'une analyse diagnostique (selon le projet d'article 41 alinéa 2 lettre d<sup>bis</sup>), n'est pas du ressort des exploitants d'aéroports, mais bien des compagnies aériennes. Les aéroports nationaux ne disposent pas des moyens, ni des bases légales, pour procéder à de tels contrôles. Cela relève de l'activité ordinaire des compagnies, conformément aux dispositions de l'annexe 9 à la convention de Chicago (RS 0.748.0).

Articles 60, 60a et 60b (projet)

La mise en place de système d'information national, notamment « Traçage des contacts » et « Entrées » n'est pas discutable dans le cadre de l'arsenal de moyens à mettre en place pour lutter contre la propagation de maladies transmissibles. Cela étant, il est primordial d'éviter la multiplication des registres en prenant autant que possible appui sur les informations déjà disponibles au travers de systèmes qui traitent les données relatives aux passagers (p. ex. API et PNR). Bien que prioritairement destinés aux services d'immigration, il convient d'étudier les synergies possibles, voire d'instruire les autorités fédérales concernées pour qu'elles fournissent directement les informations.

Monsieur Gaël Poget, Délégué aux affaires extérieures ([gael.poget@gva.ch](mailto:gael.poget@gva.ch), 079 776 60 20), se tient à la disposition de vos services pour de plus amples informations.

En vous remerciant d'avance de l'attention que vous porterez à la présente, nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de notre parfaite considération.



**André Schneider**  
Directeur général

Copies (format électronique) :

- Mme Emanuela Dose Sarfatis, Secrétaire générale adjointe, Département des finances, République et canton de Genève
- Mme Anna-Karina Kolb, Directrice, Services des affaires européennes, régionales et fédérales, République et canton de Genève
- Mme Helena Hallauer, Cheffe de section, Droit et affaires internationales, Office fédéral de l'aviation civile
- M. David Karrer, Directeur, Département des relations extérieures, Flughafen Zürich AG
- M. Ronald Abegglen, Directeur, Département des relations extérieures, SWISS
- Interne: cwi, gru, pfe, jpo, fey, lgo, aam, mgt, krm



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz
Abkürzung:	GFCH
Adresse:	Wankdorfallee 5, 3014 Bern
Kontaktperson:	Nicole Graf, Projektleiterin Öffentlichkeitsarbeit
Telefon:	031 350 04 13
E-Mail:	nicole.graf@promotionsante.ch
Datum:	29. Februar 2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Public Health Schweiz

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**  
*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

GFCH ist mehrheitlich mit der vorgeschlagenen Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) einverstanden und begrüsst die Initiative des Bundesrates, die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie in die Gesetzgebung einfließen zu lassen. Die Anpassungen in Bezug auf die Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen und die Einführung einer Vorbereitungsphase für besondere Lagen erachten wir als nützliche Schritte zur Verbesserung der Reaktionsfähigkeit und Koordination bei zukünftigen gesundheitlichen Krisen.

In dieser Stellungnahme möchten wir jedoch auf einen zusätzlichen Aspekt hinweisen, welcher angesichts der während der Covid-Pandemie gemachten Erfahrungen bei allfälligen künftigen Epidemien stärkere Berücksichtigung erfahren sollte, nämlich die indirekten Auswirkungen von Epidemien resp. der damit zusammenhängenden Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung.

Entsprechend erachten wir zusätzliche Verbesserungen insbesondere zur Vermeidung resp. Minimierung psychischer Belastungen infolge von Massnahmen zur Epidemiebewältigung als erforderlich, um ein umfassendes und effektives Krisenmanagement in der Schweiz zu gewährleisten.

Vor diesem Hintergrund schlagen wir nachfolgend einige konkrete Anpassungen vor:

- Ein Monitoring der psychischen Gesundheit während einer Epidemie (Art. 11 EpG)
- Die Bereitstellung zusätzlicher Mittel zur Abfederung psychosozialer Risiken durch Prävention und für die Versorgung in diesem Bereich (Art. 50a EpG)
- Die Berücksichtigung der Expertise öffentlicher oder privater Institutionen, welche für psychosoziale Herausforderungen zuständig sind (Art. 17 EpG)
- Die Sicherung systemrelevanter Strukturen wie Kinder-, Behinderten-, Pflegebetreuung mit Berücksichtigung der psychosozialen Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe und deren Angehörigen (Art. 40 Abs. 2bis b EpG)
- Die Einberufung von Fachexpert\*innen für psychosoziale Risikofaktoren ins Entscheidgremium zur Beurteilung der zu treffenden Massnahmen im Zusammenhang mit der "besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" (Art. 53 Abs. 2 EpG, evtl. Art. 55 EpG)



- Das Bereitstellen einer Plattform für den Austausch über Herausforderungen, Vorgehen und vielversprechende Lösungsansätze im Umgang mit den psychosozialen Bedürfnissen der Bevölkerung (Art. 54 EpG).

**2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**

**A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)**

<b>Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Die vom Bundesrat vorgeschlagenen Ergänzungen im schweizerischen Epidemien-gesetz stellen eine bedeutende Entwicklung dar, indem sie sowohl die Chancengleichheit im Zugang zu Gesundheitsmassnahmen als auch die Verringerung der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen von Epidemien explizit ansprechen. Diese Aspekte sind essentiell für eine umfassende Krisenbewältigung.

Der Einbezug der Grundsätze der Subsidiarität, Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit garantiert zudem eine ausgewogene Herangehensweise. Aus diesen Gründen unterstützen wir diese Ergänzungen, da sie eine ganzheitliche Sichtweise auf gesundheitliche Herausforderungen ermöglichen. Wir empfehlen jedoch, den One-Health-Ansatz schon hier in den Gesetzestext einzuführen. Ferner regen wir an, bei den Massnahmen aufgrund ihrer Bedeutung die psychische, somatische und psychosoziale Gesundheit explizit anzusprechen.

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>2</b>	Bei der Bekämpfung der direkten und indirekten Auswirkungen von Epidemien hat insbesondere die Minimierung von ungünstigen Folgen für die psychische, somatische und soziale Gesundheit grosse Bedeutung. Sie sind hier deshalb explizit anzusprechen.	(e) der chancengleiche Zugang zu Einrichtungen und Mitteln für den Schutz vor Übertragungen für alle Bevölkerungsgruppen gewährleistet ist, um Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung und im Schutz vor Krankheiten zu verhindern;



		(f) die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Gesellschaft und die betroffenen Personen reduziert werden, wobei ein besonderes Augenmerk auf die Minimierung von ungünstigen Auswirkungen auf die psychische, somatische und soziale Gesundheit gelegt wird und entsprechende Massnahmen zur Förderung der Gesundheit getroffen werden.
3	Der One-Health-Ansatz ist grundsätzlicher Natur und sollte entsprechend bei den Zweckartikeln eingeführt werden.	Der entsprechende Artikel klärt einen zentralen Begriff des Gesetzes. Was gemäss Entwurf als Art. 81a (neu) geplant ist, sollte darum zu Art. 3a (neu) werden.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Wir empfehlen, den Art. 11 "Überwachungssysteme" mit einem Monitoring der psychischen Gesundheit resp. der psychischen Belastung der Bevölkerung während einer Epidemie zu ergänzen.	Das BAG sorgt für die Überwachung, einschliesslich der Früherkennung von übertragbaren Krankheiten und für ein Monitoring der psychischen Gesundheit.
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17	Wir empfehlen, die Expertise öffentlicher oder privater Institutionen, die für psychosoziale Herausforderungen zuständig sind, ebenfalls zu berücksichtigen.	«...Institutionen des Gesundheitswesens (inkl. psychosoziale Prävention) sowie... ..Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten und psychosozialen Risikofaktoren übertragen.»
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Die Sicherung systemrelevanter Strukturen wie Kinder-, Behinderten- und Pflegebetreuung mit Berücksichtigung der psychosozialen Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe und deren Angehörigen kommt unserer Einschätzung nach zu kurz. Folglich regen wir die entsprechende Ergänzung dieses Artikels an.	«die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten, welche auch die psychosozialen Bedürfnisse der betroffenen Personen berücksichtigen»
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		



<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Wir regen an, die Bereitstellung zusätzlicher Mittel zur Förderung der psychischen Gesundheit resp. Versorgung bei psychischer Erkrankung in Art. 50 explizit vorzusehen.	Das BAG kann im Rahmen der bewilligten Kredite Finanzhilfen gewähren an öffentliche und private Organisationen für Massnahmen im nationalen öffentlichen Interesse zur Erkennung, Überwachung,



		Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten sowie von deren Folgeerkrankungen, insbesondere im Bereich der psychischen Gesundheit.
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Ausweitung der Finanzhilfen für öffentliche und private Organisationen gemäss Artikel 50 sowie die Unterstützung von internationalen Organisationen und Initiativen laut Artikel 50a sind entscheidende Schritte, um die globale und nationale Reaktionsfähigkeit auf Gesundheitskrisen zu stärken. Diese Regelungen tragen dazu bei, sowohl die lokale als auch die internationale Gesundheitsinfrastruktur und -forschung zu unterstützen, was für die Prävention und Bewältigung zukünftiger Gesundheitsbedrohungen essentiell ist.</p>		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>	Wir empfehlen, zusätzlich Fachexpert*innen für psychosoziale Risikofaktoren ins Entscheidgremium zur Beurteilung der zu treffenden Massnahmen im Zusammenhang mit der "besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" einzuberufen.	«...übertragbarer Krankheiten, deren Folgeerkrankungen sowie psychosozialen Risiken beteiligten Behörden...»
<b>54</b>	Wir regen an, eine Plattform für den Austausch über Herausforderungen, Vorgehen, und vielversprechende Lösungsansätze im Umgang mit den psychosozialen Bedürfnissen der Bevölkerung im Gesetz vorzusehen.	
<b>55</b>	Siehe Ausführungen zu Art. 53 EpG	«...Lage, in der auch Fachexpert*innen für die



		Einschätzung von psychosozialen Risiken einberufen werden.»
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>



<p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Integration des One Health-Ansatzes in das Epidemien-gesetz und die klarere Definition der Rolle des Oberfeldarztes bzw. der Oberfeldärztin sind sehr begrüßenswert. Die Betonung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Mensch, Tier und Umwelt im Sinne von One Health ist ein wichtiger Schritt zur Förderung einer ganzheitlichen Gesundheitsvorsorge.		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?
--



Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  
(bitte unten erläutern)

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  
(bitte unten erläutern)

**Erläuterung:**

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	GastroGraubünden
Abkürzung:	GGR
Adresse:	Loestrasse 161, 7000 Chur
Kontaktperson:	Herr Marc Tischhauser
Telefon:	081 354 96 96
E-Mail:	mt@gastrogr.ch
Datum:	14.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	GastroSuisse

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Wir befürworten, dass das Epidemien-gesetz revidiert wird. Es müssen die richtigen Lehren aus der Covid-19-Pandemie gezogen werden und ins Epidemien-gesetz einfließen. Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf (VNE) zur Änderung des Epidemien-gesetzes genügt leider nicht, um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen effektiv und rasch einzudämmen. Er berücksichtigt die diesbezüglichen parlamentarischen Entscheide und die Lehren kaum, die infolge der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wir schlagen umfassende Anpassungen am Entwurf vor.

Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemien-gesetzes eine Anpassung des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolven-zenschädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz, AVIG) vom 25. Juni 1982 auf. Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). Wir begrüßen diese Anpassung und sprechen uns für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.

- Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.
- Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.
- Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Gesetzesebene trägt diesem Urteil Rechnung. Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der



Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
2	<p>Wir befürworten die Ergänzung in Art. 2 Abs. 2 Bst. f und den neuen Art. 2 Abs. 3 Bst. b. Das Gesetz soll auch zum Ziel haben, die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Wirtschaft zu reduzieren. Jedoch sollte im Art. 2 Abs. 2 Bst. f präzisiert werden, dass das Gesetz auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten reduzieren soll.</p> <p>Wer durch behördliche Massnahmen während einer Epidemie bzw. Pandemie wirtschaftlich massgeblich betroffen ist, soll nicht unverschuldet in eine schwere wirtschaftliche Not geraten und soll entschädigt werden. Hunderttausende Menschen im Land fühlten sich während der Covid-19-Pandemie lange im Stich gelassen und ihrer wirtschaftlichen Grundlagen beraubt – ohne Planungssicherheit und finanzielle Perspektiven. Dies sorgte für gravierende Ungerechtigkeiten, Frust und Wut. Eine geregelte Entschädigung stärkt die Bekämpfung der Ausbreitung übertragbarer</p>	<p>Art. 2 Abs. 2 Bst. f</p> <p>2 Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen:</p> <p>f. die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten und von Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.</p> <p>3 Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:</p> <p>b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft;</p>



	Krankheiten. Sie stärkt den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantiert, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Auch das Parlament hatte im Rahmen des Artikels 1a. Absatz 2bis des Covid-19-Gesetzes eine entsprechende Berücksichtigung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen vorgesehen. Dies gilt es in der vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes ebenfalls zu berücksichtigen.	
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	Der vorliegende Vorschlag schafft keine Klarheit. Bei jeder etwas schwereren Grippe sind die Gefahr der Ansteckung, die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsverläufen und die Sterblichkeit erhöht. Die vorliegende Definition ist nichtssagend. Deshalb bedarf es zwingend einer Präzisierung. Auf der Verordnungsebene ist diese sodann zu erläutern. Zudem bedingt eine Beurteilung nach Art. 5a Abs. 1 VE-EpG eine seriöse Erfassung der Daten, wie sie in der Covid-19-Pandemie teilweise nicht gegeben war. So wurden alle Personen, die mit «Corona» sterben, in der Statistik als Corona-Tote erfasst. Auch fehlten nationale Statistiken zu den Ansteckungsorten, obschon Kantone über diese Daten verfügten	Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit 1 Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt: a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist deutlich erhöht. b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht



		werden, in bestimmten Bevölkerungsgruppen sind deutlich erhöht. c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist deutlich erhöht.
<b>6</b>	Ob eine besondere Lage vorliegt, sollte im Sinne der in Art. 2 Abs. 3 Bst. a VE-EpG festgehaltenen Subsidiarität weiterhin von den Möglichkeiten und Fähigkeiten der ordentlichen Vollzugsorgane abhängig gemacht werden, einen Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und nicht vom Vorgehen der ordentlichen Vollzugsorgane. Andernfalls droht der Bund die Kantone zu übersteuern. Zudem könnte die neue Bestimmung das Verhalten ordentlicher Vollzugsorgane negativ beeinflussen, weil sie sich weniger stark verantwortlich fühlen. Dementsprechend lehnen wir die Änderung im Art. 6 Bst. a VE-EpG ab.	Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze Eine besondere Lage liegt vor, wenn: a. die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und
<b>6a</b>	Wir begrüßen die Absichten des Bundes, im Rahmen des Artikels 6a «die konkrete kurzfristig erforderliche Vorbereitung von Bund und Kantonen auf eine besondere Lage detaillierter und verbindlicher» zu regeln. Nebst den aufgeführten Bestimmungen a bis f muss jedoch auch eine frühzeitige Auseinandersetzung mit allfälligen finanziellen Entschädigungen gewährleistet sein. Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Faktor Zeit entscheidend ist, um Unternehmen vor einer finanziellen Notlage zu schützen. Für viele kamen die finanziellen Entschädigungen zu spät. Das ist vermeidbar: Bund und Kantone sollten sich bei einer bevorstehenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbständigerwerbenden auseinandersetzen.	Art. 6a Besondere Lage: Grundsätze 1 Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich: g. bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige
<b>6b</b>	Wir befürworten ansonsten die neuen Artikel 6a und 6b VE-EpG und insbesondere Art. 6b Abs. 4 VE-EpG. Es ist wichtig, dass das Parlament und die Kantone vor der Feststellung der Lage angehört und auch danach gut eingebunden bleiben.	
<b>6c</b>	Ebenfalls befürworten wir, dass neu vor dem Beschluss von Massnahmen eine Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen muss (Art. 6c Abs. 1). Allerdings sollen die Sozialpartner und Branchen einbezogen werden, wo sie massgeblich betroffen sind.	Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen 3 Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von



	So war dies auch während der Covid-Pandemie in Art. 1 Abs. 3 des Covid-19-Gesetzes vorgesehen. Dieser Einbezug verschiedener gewerblich und wirtschaftlich relevanter Partner hat sich bei der Umsetzung der unterschiedlichen Massnahmen bewährt.	Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind.
<b>6d</b>	Gemäss erläuterndem Bericht dürfen die Kantone weitergehende Massnahmen anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert, auch wenn der Bund basierend auf Art. 6c Abs. 1 Bst. a bereits Massnahmen erlassen hat. Der aktuelle Wortlaut im VE-EPG entspricht jedoch eher einer Pflicht als einer Befugnis. Folgende redaktionelle Änderung in Art. 6d Abs. 2 ist notwendig:	Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten 2 Die Kantone können zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.
<b>8</b>	Wir befürworten die Anpassung in Art. 8 Abs. 1 VE-EpG, wonach neu auf Gesetzesstufe geregelt wird, dass Bund und Kantone Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zum Schutz vor besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit erarbeiten müssen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		



15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		



<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Den neuen Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG lehnen wir ab. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass gewisse Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen werden müssen, wenn sie dazu beitragen sollen, übertragbare Krankheiten einzudämmen. Wenn einzelne Kantone die Erhebung von Kontaktdaten im Dienstleistungsbereich beschliessen, wird ein Teil der Konsumentinnen und Konsumenten in andere Kantone ausweichen. Zudem funktioniert das Contact Tracing in der Schweiz nicht, wenn nur vereinzelt Kantone die Erhebung von Kontaktdaten beschliessen. Die hohe Bevölkerungsdichte und Mobilität verlangen nach einem nationalen Ansatz beim Contact Tracing. Und schliesslich erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten mit einem effektiven Contact-Tracing-App. Bund und Kantone sollten diesen Weg des intelligenten, automatisierten Contact Tracings weiterverfolgen. Somit erübrigt sich Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG.	Art. 40 Abs. 2bis Bst. c streichen
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	In vielen Berufen kann die Arbeit zu einem grossen Teil nicht oder gar nicht von zu Hause aus erledigt werden. Dass der Bundesrat die Arbeitgeber verpflichten können soll, besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen, von zu Hause auszuar-	Art. 40b 1 Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der



	beiten, lässt sich nicht mit den Realitäten in vielen Betrieben vereinbaren. Wir sprechen uns für folgende Kürzung aus:	öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen.
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Wir befürworten die neuen Artikel 44c und 44d VE-EpG, welche es Bund und Kantonen erlauben, die Spitalkapazitäten und deren Bereitstellung zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten sowie die Steuerung der Aufnahme von Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Während der Covid-19-Pandemie wurden Betriebsschliessungen und Zugangsbeschränkungen mit der drohenden Überlastung der Gesundheitsversorgung begründet. Deshalb sollte alles daran gesetzt werden, die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen. Bund und Kantone können einen noch grösseren Beitrag leisten, als dies während der Covid-	



	19-Pandemie der Fall war. Insbesondere sprechen wir uns für den Art. 44d Abs. 1 Bst. a VE-EpG aus, der besagt, dass die Kantone medizinisch nicht dringende Untersuchungen und Behandlungen verbieten oder einschränken können.	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>	
<b>47</b>			
<b>49a</b>			
<b>49b</b>			
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:			

### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>	
<b>50</b>			
<b>50a</b>			



<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		



<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	
<p>Die vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone erhalten mit dem VE-EpG in den übrigen Fragen umfassende Kompetenzen, um die Auswirkungen übertragbarer Krankheiten zu bekämpfen. Umso mehr erstaunt es, dass der VE-EpG dem Bund und den Kantonen bei der Entschädigung durch behördliche Massnahmen verursachte Schäden äusserst enge Grenzen setzt. Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würde er mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kapitel 8a diese Massnahmen in einer nächsten Epidemie verunmöglichen. Wir haben für eine solche Regelung kein Verständnis und verlangt umfassende Anpassungen im Kapitel 8a.</p> <p>Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Im Eilverfahren musste das Parlament ein lückenhaftes Epidemien-gesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen. Anhand dieser notdürftig zusammengebastelten gesetzlichen Grundlagen wurden stark betroffene Unternehmen finanziell für den nicht selbst verursachten Schaden entschädigt. Die Wirtschaftshilfen, die Bund und Kantone auf die Beine gestellt haben, verdienen Anerkennung. Jedoch waren in der Eile schwerwiegende Fehler und Lücken nicht vermeidbar. Das Parlament musste das Covid-19-Gesetz laufend nachbessern, weshalb die gesetzlichen Grundlagen oft sehr spät in Kraft traten. Insgesamt zahlten Bund und Kantone bis Ende 2021 rund 5 Milliarden Franken Härtefallgelder an 35'000 Unternehmen aus. Dabei wurde ein grosser Teil der</p>	



Entschädigungen erst ab dem zweiten Halbjahr 2021 gesprochen. Bis anfangs März 2021 waren lediglich 500 Millionen Franken freigegeben, obschon viele Branchen seit dem Oktober 2020 unter den Einschränkungen litten. Zudem hingen die Wirtschaftshilfen stets am seidenen Faden, weil gegen die neuen gesetzlichen Grundlagen mehrmals das Referendum ergriffen wurde. Die Betriebe und Angestellten mussten jederzeit damit rechnen, dass die gesetzlichen Grundlagen für die Entschädigungen wegfallen.

Die fehlenden gesetzlichen Grundlagen zur Entschädigung führten dazu, dass Bund und Kantone viele Ressourcen für die Bekämpfung der wirtschaftlichen Folgen einsetzen mussten. Das lässt sich vermeiden, indem im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigung der durch behördliche Massnahmen verursachten Schäden geschaffen werden. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen bereits vor der Epidemie festgelegt sind. Auch die Fairness gebietet es, dass jener für den Schaden aufkommt, der ihn zu verantworten hat. Dabei lässt sich die Frage der Entschädigung nicht losgelöst von den übrigen Aspekten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten betrachten. Faire Entschädigungen stärken den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantieren, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Übertragbare Krankheiten lassen sich nur wirksam bekämpfen, wenn die Bevölkerung hinter den behördlichen Auflagen steht und die Massnahmen umsetzt. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen eine Existenz-, Planungs- und Rechtssicherheit und damit eine Perspektive in der grössten Not.

Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		Art. 70a Grundsätze 1 Der Bund und die Kantone entschädigen Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz



		<p>(Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden.</p> <p>4 Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.</p> <p>5 Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.</p>
<b>70b</b>		<p>Art. 70b Form der Entschädigungen</p> <p>1 Die Entschädigungen werden in Form von nicht rückzahlbaren Beiträgen gewährt.</p> <p>2 Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall.</p> <p>3 Der Bund kann Bürgschaften gewähren und die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen</p>



<b>70c</b>		Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften [...]
<b>70d</b>		Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu) 1 Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen. 2 Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist. 3 Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat. 4 Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.  Art. 70e Datenbearbeitung



		[...]
<b>70e</b>		
<b>70f</b>	<p>Verwendungsbeschränkungen nach Art. 70f Abs. 1 Bst. e VE-EpG sollten in erster Linie die Bürgschaften betreffen und nicht auf die Entschädigungen für ungedeckte laufende Kosten angewandt werden. Sobald nachweislich ein Entschädigungsanspruch besteht, erübrigen sich Verwendungsbeschränkungen. Die Unternehmen sollen frei darüber befinden können, wie sie die Entschädigungsbeiträge einsetzen. Entscheidend ist, dass kein Missbrauch stattfindet und ein Anspruch auf Entschädigung besteht: das Unternehmen muss effektiv ungedeckte laufende Kosten gehabt haben. Eine Überentschädigung gilt es zu verhindern.</p>	<p>Art. 70g Regelungspflichten</p> <p>1 Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <p>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungen und Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;</p> <p>b. die Art, die Bemessung, Höchstgrenze und die Dauer der Entschädigung und Bürgschaft;</p> <p>d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;</p> <p>e. welche Handlungen während der Bürgschaft und bei Erhalt von Entschädigungen unzulässig sind, namentlich:</p> <p>1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr</p>



		<p>oder ihm nahestehenden Personen,</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers;</li></ol> <p>[...]</p> <ol style="list-style-type: none"><li>i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Entschädigten, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;</li></ol>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Bezug auf die Covid-19-Härtefallentschädigungen fehlte eine klare Unterscheidung zwischen erlaubten Liquidationsgewinnen und den in der Covid-19-Härtefallverordnung genannten unzulässigen Liquiditätsabflüssen im Rahmen der Verwendungsbeschränkungen. Die Verordnung zielte auf die Missbrauchsbekämpfung ab und verbot deshalb Unternehmen, die Härtefallhilfen erhalten haben, bestimmte finanzielle Transaktionen für bis zu drei Jahre nach Erhalt der Hilfe. In verfehlter Weise betrachtete der Bund bis zuletzt zahlreiche sachlich und geschäftsmässig begründete Vorgänge als Verletzung einer Verwendungsbeschränkung und damit als Missbrauch. Zurzeit ist nicht geregelt, ob ein Liquidationsgewinn, der sich aus legitimen Gründen wie der Aufgabe der Tätigkeit aufgrund von Mietvertragsbeendigung, Krankheit oder Ruhestand ergibt, in diese Verbote einbezogen wird. Die fehlende Präzisierung führte unter anderem dazu, dass Unternehmerinnen und Unternehmer sich nicht pensionieren lassen können, weil in der daraus folgenden Geschäftsauflösung ein Liquidationsgewinn resultiert. Dies benachteiligt Einzelunternehmen gegenüber juristischen Personen wie GmbHs und AGs. Um diese Rechtsunsicherheit zu vermeiden, sollte bereits auf Gesetzesesebene geregelt werden, dass Rückforderungen der finanziellen Entschädigungen ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen oder wiederholten Missbrauchs erfolgen dürfen.</p> <p>Art. 70h Rückforderungen von Entschädigungen</p> <p>1 Rückforderungen der gesamten oder teilweisen finanziellen Entschädigung seitens Bund und Kantone sind ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen und wiederholten Missbrauchs möglich.</p>		



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		



<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### **Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

#### 5. Weitere Rückmeldungen

##### **Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Im Covid-19-Gesetz (Art. 1 Abs. 2bis) ist sinnvollerweise geregelt, dass der Bundesrat seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ausrichtet. Dieser Grundsatz hat sich bewährt und sollte deshalb in einem Art. 4 Abs. 4 EpG aufgenommen werden.

4 Er richtet seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens aus, indem Bund und Kantone vor solchen Einschränkungen sämtliche Möglichkeiten von Schutzkonzepten und von Teststrategien sowie des Contact-Tracing ausschöpfen.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Eidg. Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Per E-Mail an:  
[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Chur, 14. März 2024

## Vernehmlassungsantwort: Teilrevision des Epidemiengesetzes

Sehr geehrte Damen und Herren

GastroGraubünden, der grösste Branchenverband Graubündens mit rund 1'000 Mitgliedern (Hotels, Restaurants, Cafés, Bars etc.), nimmt im obengenannten Vernehmlassungsverfahren wie folgt Stellung:

### I. Allgemeine Anmerkungen

GastroGraubünden befürwortet, dass das Epidemiengesetz revidiert wird. Es müssen die richtigen Lehren aus der Covid-19-Pandemie gezogen werden und ins Epidemiengesetz einfließen. Die Stellungnahme von GastroGraubünden fokussiert auf die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen und auf die Massnahmen zur Eindämmung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Schäden, welche übertragbare Krankheiten und Massnahmen zum Schutz vor Übertragungskrankheiten verursachen. **Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf (VNE) zur Änderung des Epidemiengesetzes genügt leider nicht, um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen effektiv und rasch einzudämmen.** Er berücksichtigt die diesbezüglichen parlamentarischen Entscheide und die Lehren kaum, die infolge der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wir schlagen umfassende Anpassungen am Entwurf vor.

Im Abschnitt II nimmt GastroGraubünden zu den neuen Bestimmungen Stellung, die der VE-EpG vorsieht. Davon ausgenommen ist das Kapitel 8a VE-EpG, das separat thematisiert wird. Der Abschnitt III erläutert die von GastroGraubünden vorgeschlagenen Anpassungen zur wirksamen Bekämpfung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen von übertragbaren Krankheiten. Im Abschnitt IV legen wir die weiteren Ergänzungen dar, die wir für notwendig erachten.

Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemiengesetzes eine **Anpassung des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz, AVIG) vom 25. Juni 1982** auf. Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und

notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). GastroGraubünden begrüsst diese Anpassung und spricht sich für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.

1. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.
2. Die Arbeitslosenstellen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.
3. Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Gesetzesebene trägt diesem Urteil Rechnung.

Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen.

## II. Würdigung der im VNE enthaltenen Änderungen (exkl. Kapitel 8a)

### a. Art. 2 Zweck

Wir befürworten die Ergänzung in **Art. 2 Abs. 2 Bst. f** und den neuen **Art. 2 Abs. 3 Bst. b**. Das Gesetz soll auch zum Ziel haben, die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Wirtschaft zu reduzieren. Jedoch sollte im Art. 2 Abs. 2 Bst. f präzisiert werden, dass das Gesetz auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten reduzieren soll.

*Art. 2 Abs. 2 Bst. f*

<sup>2</sup> *Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen:*

- f. die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten **und von Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten** auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.*

<sup>3</sup> *Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:*

- b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft:***

Wer durch behördliche Massnahmen während einer Epidemie bzw. Pandemie wirtschaftlich massgeblich betroffen ist, soll nicht unverschuldet in eine schwere wirtschaftliche Not geraten und soll entschädigt werden. Hunderttausende Menschen im Land fühlten sich während der

Covid-19-Pandemie lange im Stich gelassen und ihrer wirtschaftlichen Grundlagen beraubt – ohne Planungssicherheit und finanzielle Perspektiven. Dies sorgte für gravierende Ungerechtigkeiten, Frust und Wut. Eine geregelte Entschädigung stärkt die Bekämpfung der Ausbreitung übertragbarer Krankheiten. Sie stärkt den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantiert, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Auch das Parlament hatte im Rahmen des Artikels 1a, Absatz 2<sup>bis</sup> des Covid-19-Gesetzes eine entsprechende Berücksichtigung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen vorgesehen. Dies gilt es in der vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes ebenfalls zu berücksichtigen.

#### **b. Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit**

GastroGraubünden begrüsst, dass der im Epidemiengesetz mehrfach genannte Begriff «besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» definiert wird. Der vorliegende Vorschlag schafft jedoch keine Klarheit. Bei jeder etwas schwereren Grippe sind die Gefahr der Ansteckung, die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsverläufen und die Sterblichkeit erhöht. Die vorliegende Definition ist nichtssagend. Deshalb bedarf es zwingend der folgenden Präzisierung:

##### *Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit*

<sup>1</sup> *Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt:*

- a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist **deutlich** erhöht.*
- b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht werden, in bestimmten Bevölkerungsgruppen sind **deutlich** erhöht.*
- c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist **deutlich** erhöht.*

Auf der Verordnungsebene ist sodann zu definieren, was mit «deutlich erhöht» gemeint ist. Zudem bedingt eine Beurteilung nach Art. 5a Abs. 1 VE-EpG eine seriöse Erfassung der Daten, wie sie in der Covid-19-Pandemie teilweise nicht gegeben war. So wurden alle Personen, die mit «Corona» sterben, in der Statistik als Corona-Tote erfasst. Auch fehlten nationale Statistiken zu den Ansteckungsorten, obschon Kantone über diese Daten verfügten.

#### **c. Art. 6 Besondere Lage**

Ob eine besondere Lage vorliegt, sollte im Sinne der in Art. 2 Abs. 3 Bst. a VE-EpG festgehaltenen Subsidiarität weiterhin von den Möglichkeiten und Fähigkeiten der ordentlichen Vollzugsorgane abhängig gemacht werden, einen Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhindern und zu bekämpfen, und nicht vom Vorgehen der ordentlichen Vollzugsorgane. Andernfalls droht der Bund die Kantone zu übersteuern. Zudem könnte die neue Bestimmung das Verhalten ordentlicher Vollzugsorgane negativ beeinflussen, weil sie sich weniger stark verantwortlich fühlen. Dementsprechend lehnt GastroGraubünden folgende Änderung im Art. 6 Bst. a VE-EpG ab.

#### Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze

Eine besondere Lage liegt vor, wenn:

- a. ~~der Ausbruch und die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit durch die ordentlichen Vollzugsorgane nicht genügend verhütet und bekämpft werden können und: die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und~~

GastroGraubünden begrüsst die Absichten des Bundes, im Rahmen des Artikels 6a «die konkrete kurzfristig erforderliche Vorbereitung von Bund und Kantonen auf eine besondere Lage detaillierter und verbindlicher» zu regeln. Nebst den aufgeführten Bestimmungen a bis f muss jedoch auch eine frühzeitige Auseinandersetzung mit allfälligen finanziellen Entschädigungen gewährleistet sein. Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Faktor Zeit entscheidend ist, um Unternehmen vor einer finanziellen Notlage zu schützen. Für viele kamen die finanziellen Entschädigungen zu spät. Das ist vermeidbar: Bund und Kantone sollten sich bei einer bevorstehenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbständigerwerbenden auseinandersetzen.

#### Art. 6a Besondere Lage: Grundsätze

- <sup>1</sup> Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:

**g. bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige**

GastroGraubünden befürwortet ansonsten die neuen Artikel 6a und 6b VE-EpG und insbesondere **Art. 6b Abs. 4 VE-EpG**. Es ist wichtig, dass das Parlament und die Kantone vor der Feststellung der Lage angehört und auch danach gut eingebunden bleiben. Ebenfalls befürwortet der Branchenverband, dass neu vor dem Beschluss von Massnahmen eine Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen muss (Art. 6c Abs. 1). Allerdings sollen die Sozialpartner und Branchen einbezogen werden, wo sie massgeblich betroffen sind. So war dies auch während der Covid-Pandemie in Art. 1 Abs. 3 des Covid-19-Gesetzes vorgesehen. Dieser Einbezug verschiedener gewerblich und wirtschaftlich relevanter Partner hat sich bei der Umsetzung der unterschiedlichen Massnahmen bewährt.

#### Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen

- <sup>3</sup> **Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind.**

Gemäss erläuterndem Bericht dürfen die Kantone weitergehende Massnahmen anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert, auch wenn der Bund basierend auf Art. 6c Abs. 1 Bst. a bereits Massnahmen erlassen hat. Der aktuelle Wortlaut im VE-EPG entspricht jedoch eher einer Pflicht als einer Befugnis. Folgende redaktionelle Änderung in Art. 6d Abs. 2 ist notwendig:

*Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten*

<sup>2</sup> Die Kantone ~~**können ordnen**~~ zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 ~~**anordnen**~~, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.

**d. Art. 8 Vorbereitungsmaßnahmen**

GastroGraubünden befürwortet die Anpassung in Art. 8 Abs. 1 VE-EpG, wonach neu auf Gesetzesstufe geregelt wird, dass Bund und Kantone Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zum Schutz vor besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit erarbeiten müssen.

**e. Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen**

Den neuen Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Bst. c VE-EpG lehnen wir ab. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass gewisse Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen werden müssen, wenn sie dazu beitragen sollen, übertragbare Krankheiten einzudämmen. Wenn einzelne Kantone die Erhebung von Kontaktdaten im Dienstleistungsbereich beschliessen, wird ein Teil der Konsumentinnen und Konsumenten in andere Kantone ausweichen. Zudem funktioniert das Contact Tracing in der Schweiz nicht, wenn nur vereinzelte Kantone die Erhebung von Kontaktdaten beschliessen. Die hohe Bevölkerungsdichte und Mobilität verlangen nach einem nationalen Ansatz beim Contact Tracing. Und schliesslich erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten mit einem effektiven Contact-Tracing-App. Bund und Kantone sollten diesen Weg des intelligenten, automatisierten Contact Tracings weiterverfolgen. Somit erübrigt sich Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Bst. c VE-EpG.

*Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen:*

~~c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden;~~

**f. Art. 40b Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer**

*In vielen Berufen kann die Arbeit zu einem grossen Teil nicht oder gar nicht von zu Hause aus erledigt werden. Dass der Bundesrat die Arbeitgeber verpflichten können soll, besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen, von zu Hause aus zu arbeiten, lässt sich nicht mit den Realitäten in vielen Betrieben vereinbaren. GastroGraubünden spricht sich für folgende Kürzung aus:*

*Art. 40b*

<sup>1</sup> *Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen ~~und ihnen namentlich zu ermöglichen, ihre Arbeitsverpflichtungen von zu Hause aus zu erfüllen oder eine gleichwertige Arbeit zu leisten.~~*

### **g. 5. Abschnitt: Gewährleistung der Gesundheitsversorgung**

GastroGraubünden befürwortet die neuen **Artikel 44c und 44d VE-EpG**, welche es Bund und Kantonen erlauben, die Spitalkapazitäten und deren Bereitstellung zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten sowie die Steuerung der Aufnahme von Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Während der Covid-19-Pandemie wurden Betriebsschliessungen und Zugangsbeschränkungen mit der drohenden Überlastung der Gesundheitsversorgung begründet. Deshalb sollte alles darangesetzt werden, die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen. Bund und Kantone können einen noch grösseren Beitrag leisten, als dies während der Covid-19-Pandemie der Fall war. Insbesondere sprechen wir uns für den Art. 44d Abs. 1 Bst. a VE-EpG aus, der besagt, dass die Kantone medizinisch nicht dringende Untersuchungen und Behandlungen verbieten oder einschränken können.

### **III. Entschädigungen an Unternehmen und Selbständigerwerbende**

Die vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone erhalten mit dem VE-EpG in den übrigen Fragen umfassende Kompetenzen, um die Auswirkungen übertragbarer Krankheiten zu bekämpfen. Umso mehr erstaunt es, dass der VE-EpG dem Bund und den Kantonen bei der Entschädigung durch behördliche Massnahmen verursachte Schäden äusserst enge Grenzen setzt. Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würde er mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kapitel 8a diese Massnahmen in einer nächsten Epidemie verunmöglichen. GastroGraubünden hat für eine solche Regelung kein Verständnis und verlangt umfassende Anpassungen im Kapitel 8a.

Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Im Eilverfahren musste das Parlament ein lückenhaftes Epidemienengesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen. Anhand dieser notdürftig zusammengebastelten gesetzlichen Grundlagen wurden stark betroffene Unternehmen finanziell für den nicht selbst verursachten Schaden entschädigt. Die Wirtschaftshilfen, die Bund und Kantone auf die Beine gestellt haben, verdienen Anerkennung. Jedoch waren in der Eile schwerwiegende Fehler und Lücken nicht vermeidbar. Das Parlament musste das Covid-19-Gesetz laufend nachbessern, weshalb die gesetzlichen Grundlagen oft sehr spät in Kraft traten. Insgesamt zahlten Bund und Kantone bis Ende 2021 rund 5 Milliarden Franken Härtefallgelder an 35'000 Unternehmen aus. Dabei wurde ein grosser Teil der Entschädigungen erst ab dem zweiten Halbjahr 2021 gesprochen. Bis anfangs März 2021 waren lediglich 500 Millionen Franken freigegeben, obschon viele Branchen seit dem Oktober 2020 unter den Einschränkungen litten.<sup>1</sup> Zudem hingen die Wirtschaftshilfen stets am seidenen Faden, weil gegen die neuen gesetzlichen Grundlagen mehrmals das Referendum ergriffen wurde. Die Betriebe und Angestellten mussten jederzeit damit rechnen, dass die gesetzlichen Grundlagen für die Entschädigungen wegfallen.

---

<sup>1</sup> Antwort des Bundesrates vom 8. März 2021 auf die parlamentarische Frage 21.7175 von Nationalrätin Jacqueline Badran, [www.parlament.ch](http://www.parlament.ch).

Die fehlenden gesetzlichen Grundlagen zur Entschädigung führten dazu, dass Bund und Kantone viele Ressourcen für die Bekämpfung der wirtschaftlichen Folgen einsetzen mussten. Das lässt sich vermeiden, indem im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigung der durch behördliche Massnahmen verursachten Schäden geschaffen werden. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen bereits vor der Epidemie festgelegt sind. Auch die Fairness gebietet es, dass jener für den Schaden aufkommt, der ihn zu verantworten hat. Dabei lässt sich die Frage der Entschädigung nicht losgelöst von den übrigen Aspekten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten betrachten. Faire Entschädigungen stärken den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantieren, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Übertragbare Krankheiten lassen sich nur wirksam bekämpfen, wenn die Bevölkerung hinter den behördlichen Auflagen steht und die Massnahmen umsetzt. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen eine Existenz-, Planungs- und Rechtssicherheit und damit eine Perspektive in der grössten Not.

Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten.

GastroGraubünden spricht sich für folgende Änderungen aus.

#### Art. 70a Grundsätze

- <sup>1</sup> Der Bund **und die Kantone entschädigen ~~kann~~ Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und** die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden. ~~Finanzhilfen ausrichten, um einer drohenden schweren Rezession der gesamten Wirtschaft entgegenzuwirken.~~
- <sup>4</sup> Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.
- <sup>5</sup> Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.

#### Art. 70b Form der ~~Finanzhilfen~~Entschädigungen

- <sup>1</sup> Die ~~Finanzhilfen~~Entschädigungen werden in Form von ~~teilweise oder vollständig durch den Bund verbürgten Bankkrediten~~ nicht rückzahlbaren Beiträgen gewährt.
- <sup>2</sup> Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall.
- <sup>3</sup> Der Bund kann Bürgschaften gewähren und die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen.

#### Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften

[...]

**Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu)**

- 1 Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen.**
- 2 Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.**
- 3 Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat.**
- 4 Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.**

Art. 70e**d** Datenbearbeitung

[...]

Art. 70f**e** Abweichungen vom Obligationenrecht und vom Postorganisationsgesetz

[...]

Verwendungsbeschränkungen nach Art. 70f Abs. 1 Bst. e VE-EpG sollten in erster Linie die Bürgschaften betreffen und nicht auf die Entschädigungen für ungedeckte laufende Kosten angewandt werden. Sobald nachweislich ein Entschädigungsanspruch besteht, erübrigen sich Verwendungsbeschränkungen. Die Unternehmen sollen frei darüber befinden können, wie sie die Entschädigungsbeiträge einsetzen. Entscheidend ist, dass kein Missbrauch stattfindet und ein Anspruch auf Entschädigung besteht: das Unternehmen muss effektiv ungedeckte laufende Kosten gehabt haben. Eine Überentschädigung gilt es zu verhindern.

Art. 70g**f** Regelungspflichten

- 1 Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:**
  - a. die Voraussetzungen für die Gewährung **von Entschädigungen und** Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung **für die verbürgten Bankkredite** sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;
  - b. die Art, die Bemessung, **Höchstgrenze** und die Dauer **der Entschädigung und** Bürgschaft;
  - d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber **bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;**
  - e. welche Handlungen während der Bürgschaft **und bei Erhalt von Entschädigungen** unzulässig sind, namentlich:
    1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,
    2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers.**

3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,**
4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers;**

[...]

- i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von **Entschädigten,** Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;

In Bezug auf die Covid-19-Härtefallentschädigungen fehlte eine klare Unterscheidung zwischen erlaubten Liquidationsgewinnen und den in der Covid-19-Härtefallverordnung genannten unzulässigen Liquiditätsabflüssen im Rahmen der Verwendungsbeschränkungen. Die Verordnung zielte auf die Missbrauchsbekämpfung ab und verbot deshalb Unternehmen, die Härtefallhilfen erhalten haben, bestimmte finanzielle Transaktionen für bis zu drei Jahre nach Erhalt der Hilfe. In verfehlter Weise betrachtete der Bund bis zuletzt zahlreiche sachlich und geschäftsmässig begründete Vorgänge als Verletzung einer Verwendungsbeschränkung und damit als Missbrauch. Zurzeit ist nicht geregelt, ob ein Liquidationsgewinn, der sich aus legitimen Gründen wie der Aufgabe der Tätigkeit aufgrund von Mietvertragsbeendigung, Krankheit oder Ruhestand ergibt, in diese Verbote einbezogen wird. Die fehlende Präzisierung führte unter anderem dazu, dass Unternehmerinnen und Unternehmer sich nicht pensionieren lassen können, weil in der daraus folgenden Geschäftsauflösung ein Liquidationsgewinn resultiert. Dies benachteiligt Einzelunternehmen gegenüber juristischen Personen wie GmbHs und AGs. Um diese Rechtsunsicherheit zu vermeiden, sollte bereits auf Gesetzesebene geregelt werden, dass Rückforderungen der finanziellen Entschädigungen ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen oder wiederholten Missbrauchs erfolgen dürfen.

#### **Art. 70h Rückforderungen von Entschädigungen**

**<sup>1</sup> Rückforderungen der gesamten oder teilweisen finanziellen Entschädigung seitens Bund und Kantone sind ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen und wiederholten Missbrauchs möglich.**

#### **IV. Weitere notwendige Ergänzungen**

GastroGraubünden schlägt weitere Ergänzungen des Epidemiengesetzes vor, die im Folgenden aufgeführt sind.

##### **a. Art. 4 Ziele und Strategien**

Im Covid-19-Gesetz (Art. 1 Abs. 2<sup>bis</sup>) ist sinnvollerweise geregelt, dass der Bundesrat seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ausrichtet. Dieser Grundsatz hat sich bewährt und sollte deshalb in einem Art. 4 Abs. 4 EpG aufgenommen werden.

**<sup>4</sup> Er richtet seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens aus, indem Bund und Kantone vor solchen Einschränkungen sämtliche Möglichkeiten von Schutzkonzepten, von Teststrategien sowie des Contact-Tracing ausschöpfen.**

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung der Haltung von GastroGraubünden.

Freundliche Grüsse



Franz Sepp Caluori  
*Präsident*



Marc Tischhauser  
*Direktor*



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Glarner Ärztesgesellschaft
Abkürzung:	GLAEG
Adresse:	Praxis im Sonnenzentrum Bahnhofstr. 2a 8753 Mollis
Kontaktperson:	Manuel Schumacher
Telefon:	055 612 23 53
E-Mail:	manuel.schumacher@hin.ch
Datum:	19.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die GLAEG bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.</p> <p>Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die GLAEG wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):</p> <p><b>Antibiotikaresistenzen</b></p> <p>Die GLAEG erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.</p> <p>Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.</p> <p>Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.</p>			



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die GLAEG als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die GLAEG fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um: Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG). Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztegesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden. Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie). Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen. Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

#### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die GLAEG begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt die GLAEG ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die GLAEG fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die GLAEG unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die GLAEG plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52** (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		



<b>51a</b>	<p>Die GLAEG sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die GLAEG als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>
---	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die GLAEG geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : GRIP (Groupement Romand de l'Industrie Pharmaceutique)

Sigle : GRIP

Adresse : Route du Jura 37b, 1700  
Fribourg

Interlocuteur : Alexandra Macheret

Téléphone : +41 26 347 12 34

Courriel : info@grip-pharma.ch

Date : 22.3.2024

Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec : -

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : revEpG@bag.admin.ch.



## **Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

### **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b></p> <p><i>Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</i></p> <p>Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de nous exprimer au sujet de cette procédure de consultation.</p> <p>Le GRIP regroupe des entreprises pharmaceutiques situées en Suisse Romande avec des profils d'activité divers allant de sociétés de recherche et de production jusqu'à des entreprises consacrées uniquement à la distribution de médicaments et dispositifs médicaux sur le territoire suisse.</p> <p>Pour cette procédure de consultation, le GRIP soutien les avis exprimés par l'Interpharma et par la VIPS dans leur prises de position respectives.</p> <p>Pour les remarques d'ordre général ainsi que pour les remarques et propositions spécifiques aux différents articles du projet de révision de la LEp soumis à consultation nous vous prions de vous référer aux prises de position qui vous sont adressées par l'Interpharma et par la VIPS.</p> <p>Nous tenons toutefois à ajouter qu'à notre sens, la pression constante sur le prix des médicaments ces quinze dernières années (depuis l'instauration des procédures de réexamen triennal en particulier) a fortement contribué à la détérioration de l'approvisionnement de la population suisse en médicaments.</p> <p>En l'état, les mesures envisagées par le Conseil fédéral pour faire face à cette problématique dans l'AP-LEp apparaissent comme insuffisantes. Afin de mieux garantir la sécurité d'approvisionnement de médicaments de première nécessité déjà très avantageux, il convient d'adapter les procédures de réexamen ressortant du droit des assurances sociales (voir en particulier l'art. 65d OAMal), soit en abandonnant l'idée d'en abaisser encore le prix, soit en réduisant la fréquence de ces procédures.</p> <p>Au regard des vulnérabilités apparues pendant la crise sanitaire, il convient également d'envisager la possibilité de favoriser activement et concrètement les chaînes de création de valeur, notamment en soutenant les unités de production de produits thérapeutiques et de dispositifs médicaux sur le territoire suisse.</p> <p>Dans cette perspective, la Suisse pourrait notamment s'inspirer du plan d'action pour la relocalisation des industries de santé en France. Selon ce plan, le Gouvernement français a décidé d'accompagner l'industrialisation, la production et le stockage des produits thérapeutiques afin de réduire la dépendance de la France vis-à-vis des pays tiers. »</p> <p>D'avance nous vous remercions de tenir compte de ce qui précède.</p>			



## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
2		
3		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
5a		
6		
6a		



<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?
--



Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
---	---	---	---

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
19		
19a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
20		
21		
21a		
24		
24a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**H. Art. 47 à 49b** (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**I. Art. 50 à 52** (aides financières, contributions, indemnisation)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?	
<p>Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. <i>(Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Une base légale <u>devrait</u> être créée. <i>(Veuillez expliquer ci-dessous.)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
Explication :	

Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		



<b>74h</b>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a** (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	



<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>1 LAO</b>		
<b>35 LAAM</b>		
<b>9a LPT<sub>h</sub></b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

<b>Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?</b>	
Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale.	Une base légale <u>devrait</u> être créée.



<i>(Veuillez expliquer ci-dessous)</i> <input type="checkbox"/>	<i>(Veuillez expliquer ci-dessous)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	

### 5. Autres remarques

<b>Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?</b>

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**

Eidg. Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Per E-Mail an:

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Zürich, 15. März 2024

## Vernehmlassungsantwort: Teilrevision des Epidemiengesetzes

Sehr geehrte Damen und Herren

GastroSuisse, der grösste Branchenverband der Schweiz mit rund 20'000 Mitgliedern (Hotels, Restaurants, Cafés, Bars etc.) in allen Landesteilen, organisiert in 26 Kantonalsektionen und fünf Fachgruppen, nimmt im obengenannten Vernehmlassungsverfahren wie folgt Stellung:

### I. Allgemeine Anmerkungen

GastroSuisse befürwortet, dass das Epidemiengesetz revidiert wird. Es müssen die richtigen Lehren aus der Covid-19-Pandemie gezogen werden und ins Epidemiengesetz einfliessen. Die Stellungnahme von GastroSuisse fokussiert auf die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen und auf die Massnahmen zur Eindämmung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Schäden, welche übertragbare Krankheiten und Massnahmen zum Schutz vor Übertragungskrankheiten verursachen. **Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf (VE) zur Änderung des Epidemiengesetzes genügt leider nicht, um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen effektiv und rasch einzudämmen.** Er berücksichtigt die diesbezüglichen parlamentarischen Entscheide und die Lehren kaum, die infolge der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wir schlagen umfassende Anpassungen am Entwurf vor.

Im Abschnitt II nimmt GastroSuisse zu den neuen Bestimmungen Stellung, die der VE-EpG vorsieht. Davon ausgenommen ist das Kapitel 8a VE-EpG, das im Abschnitt III thematisiert wird. Der Abschnitt III erläutert die von GastroSuisse vorgeschlagenen Anpassungen zur wirksamen Bekämpfung der wirtschaftlichen (und gesellschaftlichen) Folgen von übertragbaren Krankheiten. Im Abschnitt IV legen wir weitere notwendige Ergänzungen dar.

Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemiengesetzes eine **Anpassung des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzschädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz, AVIG) vom 25. Juni 1982** auf. Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). GastroSuisse begrüsst diese Anpassung und spricht sich für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.

1. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.
2. Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.
3. Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Gesetzesebene trägt diesem Urteil Rechnung.

Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen.

## II. Würdigung der im VE enthaltenen Änderungen (exkl. Kapitel 8a)

### a. Art. 2 Zweck

Wir befürworten die Ergänzung in **Art. 2 Abs. 2 Bst. f** und den neuen **Art. 2 Abs. 3 Bst. b**. Das Gesetz soll auch zum Ziel haben, die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Wirtschaft zu reduzieren. Jedoch sollte im Art. 2 Abs. 2 Bst. f präzisiert werden, dass das Gesetz auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten reduzieren soll.

*Art. 2 Abs. 2 Bst. f*

<sup>2</sup> *Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen:*

- f. die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten **und von Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten** auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.*

<sup>3</sup> *Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:*

- b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft;*

Wer durch behördliche Massnahmen während einer Epidemie bzw. Pandemie wirtschaftlich massgeblich betroffen ist, soll nicht unverschuldet in eine schwere wirtschaftliche Not geraten und soll entschädigt werden. Hunderttausende Menschen im Land fühlten sich während der

Covid-19-Pandemie lange im Stich gelassen und ihrer wirtschaftlichen Grundlagen beraubt – ohne Planungssicherheit und finanzielle Perspektiven. Dies sorgte für gravierende Ungerechtigkeiten, Frust und Wut. Eine geregelte Entschädigung stärkt die Bekämpfung der Ausbreitung übertragbarer Krankheiten. Sie stärkt den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantiert, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Auch das Parlament hatte im Rahmen des Artikels 1a. Absatz 2<sup>bis</sup> des Covid-19-Gesetzes eine entsprechende Berücksichtigung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen vorgesehen. Dies gilt es in der vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes ebenfalls zu berücksichtigen.

## **b. Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit**

GastroSuisse begrüsst, dass der im Epidemiengesetz mehrfach genannte Begriff «besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» definiert wird. Der vorliegende Vorschlag schafft jedoch keine Klarheit. Bei jeder etwas schwereren Grippe sind die Gefahr der Ansteckung, die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsverläufen und die Sterblichkeit erhöht. Die vorliegende Definition ist nichtssagend. Deshalb bedarf es zwingend der folgenden Präzisierung:

### *Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit*

<sup>1</sup> *Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt:*

- a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist **deutlich** erhöht.*
- b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht werden, in bestimmten Bevölkerungsgruppen sind **deutlich** erhöht.*
- c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist **deutlich** erhöht.*

Auf der Verordnungsebene ist sodann zu definieren, was mit «deutlich erhöht» gemeint ist. Zudem bedingt eine Beurteilung nach Art. 5a Abs. 1 VE-EpG eine seriöse Erfassung der Daten, wie sie in der Covid-19-Pandemie teilweise nicht gegeben war. So wurden alle Personen, die mit «Corona» sterben, in der Statistik als Corona-Tote erfasst. Auch fehlten nationale Statistiken zu den Ansteckungsorten, obschon Kantone über diese Daten verfügten.

## **c. Art. 6 Besondere Lage**

Ob eine besondere Lage vorliegt, sollte im Sinne der in Art. 2 Abs. 3 Bst. a VE-EpG festgehaltenen Subsidiarität weiterhin von den Möglichkeiten und Fähigkeiten der ordentlichen Vollzugsorgane abhängig gemacht werden, einen Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und nicht vom Vorgehen der ordentlichen Vollzugsorgane. Andernfalls droht der Bund die Kantone zu übersteuern. Zudem könnte die neue Bestimmung das Verhalten ordentlicher Vollzugsorgane negativ beeinflussen, weil sie sich weniger stark verantwortlich fühlen. Dementsprechend lehnt GastroSuisse die Änderung im Art. 6 Bst. a VE-EpG ab.

## Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze

Eine besondere Lage liegt vor, wenn:

- a. ~~der Ausbruch und die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit durch die ordentlichen Vollzugsorgane nicht genügend verhütet und bekämpft werden können~~ und: die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und

GastroSuisse begrüsst die Absichten des Bundes, im Rahmen des Artikels 6a «die konkrete kurzfristig erforderliche Vorbereitung von Bund und Kantonen auf eine besondere Lage detaillierter und verbindlicher» zu regeln. Nebst den aufgeführten Bestimmungen a bis f muss jedoch auch eine frühzeitige Auseinandersetzung mit allfälligen finanziellen Entschädigungen gewährleistet sein. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass der Faktor Zeit entscheidend ist, um Unternehmen vor einer finanziellen Notlage zu schützen. Für viele kamen die finanziellen Entschädigungen zu spät. Das ist vermeidbar: Bund und Kantone sollten sich bei einer bevorstehenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbständigerwerbenden auseinandersetzen.

## Art. 6a Besondere Lage: Grundsätze

- <sup>1</sup> Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:

**g. bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige**

GastroSuisse befürwortet ansonsten die neuen Artikel 6a und 6b VE-EpG und insbesondere **Art. 6b Abs. 4 VE-EpG**. Es ist wichtig, dass das Parlament und die Kantone vor der Feststellung der Lage angehört und auch danach gut eingebunden bleiben. Ebenfalls befürwortet der Branchenverband, dass neu vor dem Beschluss von Massnahmen eine Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen muss (Art. 6c Abs. 1). Allerdings sollen die Sozialpartner und Branchen einbezogen werden, wo sie massgeblich betroffen sind. So war dies auch während der Covid-Pandemie in Art. 1 Abs. 3 des Covid-19-Gesetzes vorgesehen. Dieser Einbezug verschiedener gewerblich und wirtschaftlich relevanter Partner hat sich bei der Umsetzung der unterschiedlichen Massnahmen bewährt.

## Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen

- <sup>3</sup> **Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind.**

Gemäss erläuterndem Bericht dürfen die Kantone weitergehende Massnahmen anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert, auch wenn der Bund basierend auf Art. 6c Abs. 1 Bst. a bereits Massnahmen erlassen hat. Der aktuelle Wortlaut im VE-EPG entspricht jedoch eher einer Pflicht als einer Befugnis. Folgende redaktionelle Änderung in Art. 6d Abs. 2 ist notwendig:

Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten

<sup>2</sup> Die Kantone ~~können ordnen~~ zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 an~~ordnen~~, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.

#### d. Art. 8 Vorbereitungsmassnahmen

GastroSuisse befürwortet die Anpassung in Art. 8 Abs. 1 VE-EpG, wonach neu auf Gesetzesstufe geregelt wird, dass Bund und Kantone Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zum Schutz vor besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit erarbeiten müssen.

#### e. Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen

Den neuen Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Bst. c VE-EpG lehnen wir ab. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass gewisse Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen werden müssen, wenn sie dazu beitragen sollen, übertragbare Krankheiten einzudämmen. Wenn einzelne Kantone die Erhebung von Kontaktdaten im Dienstleistungsbereich beschliessen, wird ein Teil der Konsumentinnen und Konsumenten in andere Kantone ausweichen. Zudem funktioniert das Contact Tracing in der Schweiz nicht, wenn nur vereinzelt Kantone die Erhebung von Kontaktdaten beschliessen. Die hohe Bevölkerungsdichte und Mobilität verlangen nach einem nationalen Ansatz beim Contact Tracing. Und schliesslich erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten mit einem effektiven Contact-Tracing-App. Bund und Kantone sollten diesen Weg des intelligenten, automatisierten Contact Tracings weiterverfolgen. Somit erübrigt sich Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Bst. c VE-EpG.

Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen:

~~c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden;~~

#### f. Art. 40b Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

In vielen Berufen kann die Arbeit zu einem grossen Teil nicht oder gar nicht von zu Hause aus erledigt werden. Dass der Bundesrat die Arbeitgeber verpflichten können soll, besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen, von zu Hause aus zu arbeiten, lässt sich nicht mit den Realitäten in vielen Betrieben vereinbaren. GastroSuisse spricht sich für folgende Kürzung aus:

Art. 40b

<sup>1</sup> Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen ~~und ihnen namentlich zu ermöglichen, ihre Arbeitsverpflichtungen von zu Hause aus zu erfüllen oder eine gleichwertige Arbeit zu leisten.~~

## **g. 5. Abschnitt: Gewährleistung der Gesundheitsversorgung**

GastroSuisse befürwortet die neuen **Artikel 44c und 44d VE-EpG**, welche es Bund und Kantonen erlauben, die Spitalkapazitäten und deren Bereitstellung zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten sowie die Steuerung der Aufnahme von Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Während der Covid-19-Pandemie wurden Betriebsschliessungen und Zugangsbeschränkungen mit der drohenden Überlastung der Gesundheitsversorgung begründet. Deshalb sollte alles darangesetzt werden, die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen. Bund und Kantone können einen noch grösseren Beitrag leisten, als dies während der Covid-19-Pandemie der Fall war. Insbesondere sprechen wir uns für den Art. 44d Abs. 1 Bst. a VE-EpG aus, der besagt, dass die Kantone medizinisch nicht dringende Untersuchungen und Behandlungen verbieten oder einschränken können.

## **III. Entschädigungen an Unternehmen und Selbständigerwerbende (Kapitel 8a)**

Die vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone erhalten mit dem VE-EpG in den übrigen Fragen umfassende Kompetenzen, um die Auswirkungen übertragbarer Krankheiten zu bekämpfen. Umso mehr erstaunt es, dass der VE-EpG dem Bund und den Kantonen bei der Entschädigung durch behördliche Massnahmen verursachte Schäden äusserst enge Grenzen setzt. Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würde er mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kapitel 8a diese Massnahmen in einer nächsten Epidemie verunmöglichen. GastroSuisse hat für eine solche Regelung kein Verständnis und verlangt umfassende Anpassungen im Kapitel 8a.

Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Im Eilverfahren musste das Parlament ein lückenhaftes Epidemien-gesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen. Anhand dieser notdürftig zusammengebastelten gesetzlichen Grundlagen wurden stark betroffene Unternehmen finanziell für den nicht selbst verursachten Schaden entschädigt. Die Wirtschaftshilfen, die Bund und Kantone auf die Beine gestellt haben, verdienen Anerkennung. Jedoch waren in der Eile schwerwiegende Fehler und Lücken nicht vermeidbar. Das Parlament musste das Covid-19-Gesetz laufend nachbessern, weshalb die gesetzlichen Grundlagen oft sehr spät in Kraft traten. Insgesamt zahlten Bund und Kantone bis Ende 2021 rund 5 Milliarden Franken Härtefallgelder an 35'000 Unternehmen aus. Dabei wurde ein grosser Teil der Entschädigungen erst ab dem zweiten Halbjahr 2021 gesprochen. Bis anfangs März 2021 waren lediglich 500 Millionen Franken freigegeben, obschon viele Branchen seit dem Oktober 2020 unter den Einschränkungen litten.<sup>1</sup> Zudem hingen die Wirt-

---

<sup>1</sup> Antwort des Bundesrates vom 8. März 2021 auf die parlamentarische Frage 21.7175 von Nationalrätin Jacqueline Badran, [www.parlament.ch](http://www.parlament.ch).

schaftshilfen stets am seidenen Faden, weil gegen die neuen gesetzlichen Grundlagen mehrmals das Referendum ergriffen wurde. Die Betriebe und Angestellten mussten jederzeit damit rechnen, dass die gesetzlichen Grundlagen für die Entschädigungen wegfallen.

Die fehlenden gesetzlichen Grundlagen zur Entschädigung führten dazu, dass Bund und Kantone viele Ressourcen für die Bekämpfung der wirtschaftlichen Folgen einsetzen mussten. Das lässt sich vermeiden, indem im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigung der durch behördliche Massnahmen verursachten Schäden geschaffen werden. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen bereits vor der Epidemie festgelegt sind. Auch die Fairness gebietet es, dass jener für den Schaden aufkommt, der ihn zu verantworten hat. Dabei lässt sich die Frage der Entschädigung nicht losgelöst von den übrigen Aspekten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten betrachten. Faire Entschädigungen stärken den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantieren, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Übertragbare Krankheiten lassen sich nur wirksam bekämpfen, wenn die Bevölkerung hinter den behördlichen Auflagen steht und die Massnahmen umsetzt. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen eine Existenz-, Planungs- und Rechtssicherheit und damit eine Perspektive in der grössten Not.

Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten. GastroSuisse spricht sich für folgende Änderungen aus.

## Art. 70a Grundsätze

- <sup>1</sup> **Der Bund ~~und die Kantone entschädigen kann~~ Unternehmen ~~und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und~~ die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden, ~~Finanzhilfen ausrichten, um einer drohenden schweren Rezession der gesamten Wirtschaft entgegenzuwirken.~~**
- <sup>4</sup> **Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.**
- <sup>5</sup> **Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.**

## Art. 70b Form der **Finanzhilfen** Entschädigungen

- <sup>1</sup> Die **Finanzhilfen** Entschädigungen werden in Form von ~~teilweise oder vollständig durch den Bund verbürgten Bankkrediten~~ **nicht rückzahlbaren Beiträgen** gewährt.
- <sup>2</sup> **Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall.**
- <sup>3</sup> Der Bund kann **Bürgschaften gewähren und** die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen.

Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften

[...]

## Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu)

- 1 Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen.**
- 2 Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.**
- 3 Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat.**
- 4 Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.**

Art. 70e **d** Datenbearbeitung

[...]

Art. 70f **e** Abweichungen vom Obligationenrecht und vom Postorganisationsgesetz

[...]

Verwendungsbeschränkungen nach Art. 70f Abs. 1 Bst. e VE-EpG sollten in erster Linie die Bürgschaften betreffen und nicht auf die Entschädigungen für ungedeckte laufende Kosten angewandt werden. Sobald nachweislich ein Entschädigungsanspruch besteht, erübrigen sich Verwendungsbeschränkungen. Die Unternehmen sollen frei darüber befinden können, wie sie die Entschädigungsbeiträge einsetzen. Entscheidend ist, dass kein Missbrauch stattfindet und ein Anspruch auf Entschädigung besteht: das Unternehmen muss effektiv ungedeckte laufende Kosten gehabt haben. Eine Überentschädigung gilt es zu verhindern.

Art. 70g **f** Regelungspflichten

- 1** Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:
  - a. die Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungen und Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung **für die verbürgten Bankkredite** sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;
  - b. die Art, die Bemessung, **Höchstgrenze** und die Dauer der Entschädigung und Bürgschaft;
  - d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;

- e. welche Handlungen während der Bürgschaft **und bei Erhalt von Entschädigungen** unzulässig sind, namentlich:
1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,
  2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers**,
  3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers**,
  4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers**;
- [...]
- i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von **Entschädigten**, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;

In Bezug auf die Covid-19-Härtefallentschädigungen fehlte eine klare Unterscheidung zwischen erlaubten Liquidationsgewinnen und den in der Covid-19-Härtefallverordnung genannten unzulässigen Liquiditätsabflüssen im Rahmen der Verwendungsbeschränkungen. Die Verordnung zielte auf die Missbrauchsbekämpfung ab und verbot deshalb Unternehmen, die Härtefallhilfen erhalten haben, bestimmte finanzielle Transaktionen für bis zu drei Jahre nach Erhalt der Hilfe. In verfehlter Weise betrachtete der Bund bis zuletzt zahlreiche sachlich und geschäftsmässig begründete Vorgänge als Verletzung einer Verwendungsbeschränkung und damit als Missbrauch. Zurzeit ist nicht geregelt, ob ein Liquidationsgewinn, der sich aus legitimen Gründen wie der Aufgabe der Tätigkeit aufgrund von Mietvertragsbeendigung, Krankheit oder Ruhestand ergibt, in diese Verbote einbezogen wird. Die fehlende Präzisierung führte unter anderem dazu, dass Unternehmerinnen und Unternehmer sich nicht pensionieren lassen können, weil in der daraus folgenden Geschäftsauflösung ein Liquidationsgewinn resultiert. Dies benachteiligt Einzelunternehmen gegenüber anderen juristischen Personen wie GmbHs und AGs. Um diese Rechtsunsicherheit zu vermeiden, sollte bereits auf Gesetzesebene geregelt werden, dass Rückforderungen der finanziellen Entschädigungen ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen oder wiederholten Missbrauchs erfolgen dürfen.

#### **Art. 70h Rückforderungen von Entschädigungen**

**<sup>1</sup> Rückforderungen der gesamten oder teilweisen finanziellen Entschädigung seitens Bund und Kantone sind ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen und wiederholten Missbrauchs möglich.**

## IV. Weitere notwendige Ergänzungen

GastroSuisse schlägt eine weitere Ergänzung des Epidemiengesetzes vor, die im Folgenden aufgeführt ist.

### a. Art. 4 Ziele und Strategien

Im Covid-19-Gesetz (Art. 1 Abs. 2<sup>bis</sup>) ist sinnvollerweise geregelt, dass der Bundesrat seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ausrichtet. Dieser Grundsatz hat sich bewährt und sollte deshalb in einem Art. 4 Abs. 4 EpG aufgenommen werden.

<sup>4</sup> **Er richtet seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens aus, indem Bund und Kantone vor solchen Einschränkungen sämtliche Möglichkeiten von Schutzkonzepten, von Teststrategien sowie des Contact-Tracing ausschöpfen.**

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung der Haltung von GastroSuisse.

Freundliche Grüsse



Casimir Platzer  
Präsident



Pascal Scherrer  
Direktor



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	GastroSuisse
Abkürzung:	GS
Adresse:	Blumenfeldstrasse 20 8046 Zürich
Kontaktperson:	Severin Hohler Leiter Wirtschaftspolitik
Telefon:	044 377 52 50
E-Mail:	severin.hohler@gastrosuisse.ch
Datum:	15.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Wir befürworten, dass das Epidemiegesezt revidiert wird. Es müssen die richtigen Lehren aus der Covid-19-Pandemie gezogen werden und ins Epidemiegesezt einfliessen. Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf (VE) zur Änderung des Epidemiegeseztes genügt leider nicht, um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen effektiv und rasch einzudämmen. Er berücksichtigt die diesbezüglichen parlamentarischen Entscheide und die Lehren kaum, die infolge der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wir schlagen umfassende Anpassungen am Entwurf vor.</p> <p>Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemiegeseztes eine Anpassung des Bundesgeseztes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzschiädigung (Arbeitslosenversicherungsgesezt, AVIG) vom 25. Juni 1982 auf. Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschiädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). Wir begrüssen diese Anpassung und sprechen uns für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschiädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.</li> <li>Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.</li> <li>Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Geseztesebene trägt diesem Urteil Rechnung.</li> </ol> <p>Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschiädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgeseztes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgeseztes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der</p>			



Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	<p>Wir befürworten die Ergänzung in Art. 2 Abs. 2 Bst. f und den neuen Art. 2 Abs. 3 Bst. b. Das Gesetz soll auch zum Ziel haben, die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Wirtschaft zu reduzieren. Jedoch sollte im Art. 2 Abs. 2 Bst. f präzisiert werden, dass das Gesetz auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten reduzieren soll.</p> <p>Wer durch behördliche Massnahmen während einer Epidemie bzw. Pandemie wirtschaftlich massgeblich betroffen ist, soll nicht unverschuldet in eine schwere wirtschaftliche Not geraten und soll entschädigt werden. Hunderttausende Menschen im Land fühlten sich während der Covid-19-Pandemie lange im Stich gelassen und ihrer wirtschaftlichen Grundlagen beraubt – ohne Planungssicherheit und finanzielle Perspektiven. Dies sorgte für gravierende Ungerechtigkeiten, Frust und Wut. Eine geregelte Entschädigung stärkt die Bekämpfung der Ausbreitung übertragbarer</p>	<p>Art. 2 Abs. 2 Bst. f</p> <p>2 Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen:</p> <p>f. die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten und von Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.</p> <p>3 Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:</p> <p>b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft;</p>



	Krankheiten. Sie stärkt den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantiert, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Auch das Parlament hatte im Rahmen des Artikels 1a. Absatz 2bis des Covid-19-Gesetzes eine entsprechende Berücksichtigung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen vorgesehen. Dies gilt es in der vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes ebenfalls zu berücksichtigen.	
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	Der vorliegende Vorschlag schafft keine Klarheit. Bei jeder etwas schwereren Grippe sind die Gefahr der Ansteckung, die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsverläufen und die Sterblichkeit erhöht. Die vorliegende Definition ist nichtssagend. Deshalb bedarf es zwingend einer Präzisierung. Auf der Verordnungsebene ist diese sodann zu erläutern. Zudem bedingt eine Beurteilung nach Art. 5a Abs. 1 VE-EpG eine seriöse Erfassung der Daten, wie sie in der Covid-19-Pandemie teilweise nicht gegeben war. So wurden alle Personen, die mit «Corona» sterben, in der Statistik als Corona-Tote erfasst. Auch fehlten nationale Statistiken zu den Ansteckungsorten, obschon Kantone über diese Daten verfügten	Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit 1 Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt: a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist deutlich erhöht. b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht werden, in bestimmten



		<p>Bevölkerungsgruppen sind deutlich erhöht.</p> <p>c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist deutlich erhöht.</p>
<b>6</b>	<p>Ob eine besondere Lage vorliegt, sollte im Sinne der in Art. 2 Abs. 3 Bst. a VE-EpG festgehaltenen Subsidiarität weiterhin von den Möglichkeiten und Fähigkeiten der ordentlichen Vollzugsorgane abhängig gemacht werden, einen Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und nicht vom Vorgehen der ordentlichen Vollzugsorgane. Andernfalls droht der Bund die Kantone zu übersteuern. Zudem könnte die neue Bestimmung das Verhalten ordentlicher Vollzugsorgane negativ beeinflussen, weil sie sich weniger stark verantwortlich fühlen. Dementsprechend lehnen wir die Änderung im Art. 6 Bst. a VE-EpG ab.</p>	<p>Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze</p> <p>Eine besondere Lage liegt vor, wenn:</p> <p>a. die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und</p>
<b>6a</b>	<p>Wir begrüßen die Absichten des Bundes, im Rahmen des Artikels 6a «die konkrete kurzfristig erforderliche Vorbereitung von Bund und Kantonen auf eine besondere Lage detaillierter und verbindlicher» zu regeln. Nebst den aufgeführten Bestimmungen a bis f muss jedoch auch eine frühzeitige Auseinandersetzung mit allfälligen finanziellen Entschädigungen gewährleistet sein. Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Faktor Zeit entscheidend ist, um Unternehmen vor einer finanziellen Notlage zu schützen. Für viele kamen die finanziellen Entschädigungen zu spät. Das ist vermeidbar: Bund und Kantone sollten sich bei einer bevorstehenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbständigerwerbenden auseinandersetzen.</p>	<p>Art. 6a Besondere Lage: Grundsätze</p> <p>1 Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:</p> <p>g. bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige</p>
<b>6b</b>	<p>Wir befürworten ansonsten die neuen Artikel 6a und 6b VE-EpG und insbesondere Art. 6b Abs. 4 VE-EpG. Es ist wichtig, dass das Parlament und die Kantone vor der Feststellung der Lage angehört und auch danach gut eingebunden bleiben.</p>	
<b>6c</b>	<p>Ebenfalls befürworten wir, dass neu vor dem Beschluss von Massnahmen eine Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen muss (Art. 6c Abs. 1). Allerdings sollen die Sozialpartner und Branchen einbezogen werden, wo sie massgeblich betroffen sind. So war dies auch während der Covid-Pandemie in Art. 1</p>	<p>Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen</p> <p>3 Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von</p>



	Abs. 3 des Covid-19-Gesetzes vorgesehen. Dieser Einbezug verschiedener gewerblich und wirtschaftlich relevanter Partner hat sich bei der Umsetzung der unterschiedlichen Massnahmen bewährt.	Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind.
<b>6d</b>	Gemäss erläuterndem Bericht dürfen die Kantone weitergehende Massnahmen anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert, auch wenn der Bund basierend auf Art. 6c Abs. 1 Bst. a bereits Massnahmen erlassen hat. Der aktuelle Wortlaut im VE-EPG entspricht jedoch eher einer Pflicht als einer Befugnis. Folgende redaktionelle Änderung in Art. 6d Abs. 2 ist notwendig:	Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten 2 Die Kantone können zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.
<b>8</b>	Wir befürworten die Anpassung in Art. 8 Abs. 1 VE-EpG, wonach neu auf Gesetzesstufe geregelt wird, dass Bund und Kantone Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zum Schutz vor besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit erarbeiten müssen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		



<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		



<b>24a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Den neuen Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG lehnen wir ab. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass gewisse Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen werden müssen, wenn sie dazu beitragen sollen, übertragbare Krankheiten einzudämmen. Wenn einzelne Kantone die Erhebung von Kontaktdaten im Dienstleistungsbereich beschliessen, wird ein Teil der Konsumentinnen und Konsumenten in andere Kantone ausweichen. Zudem funktioniert das Contact Tracing in der Schweiz nicht, wenn nur vereinzelt Kantone die Erhebung von Kontaktdaten beschliessen. Die hohe Bevölkerungsdichte und Mobilität verlangen nach einem nationalen Ansatz beim Contact Tracing. Und schliesslich erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten mit einem effektiven Contact-Tracing-App. Bund und Kantone sollten diesen Weg des intelligenten, automatisierten Contact Tracings weiterverfolgen. Somit erübrigt sich Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG.	Art. 40 Abs. 2bis Bst. c streichen
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	In vielen Berufen kann die Arbeit zu einem grossen Teil nicht oder gar nicht von zu Hause aus erledigt werden. Dass der Bundesrat die Arbeitgeber verpflichten können soll, besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen, von zu Hause aus zu arbeiten, lässt sich nicht mit den Realitäten in vielen	Art. 40b 1 Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders



	Betrieben vereinbaren. Wir sprechen uns für folgende Kürzung aus:	gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen.
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Wir befürworten die neuen Artikel 44c und 44d VE-EpG, welche es Bund und Kantonen erlauben, die Spitalkapazitäten und deren Bereitstellung zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten sowie die Steuerung der Aufnahme von Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Während der Covid-19-Pandemie wurden Betriebsschliessungen und Zugangsbeschränkungen mit der drohenden Überlastung der Gesundheitsversorgung begründet. Deshalb sollte alles daran gesetzt werden, die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen. Bund und Kantone können einen noch grösseren Beitrag leisten, als dies während der Covid-19-Pandemie der Fall war. Insbesondere sprechen wir uns für den Art. 44d Abs. 1 Bst. a VE-EpG aus, der	



	besagt, dass die Kantone medizinisch nicht dringende Untersuchungen und Behandlungen verbieten oder einschränken können.	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		



<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		



<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Die vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone erhalten mit dem VE-EpG in den übrigen Fragen umfassende Kompetenzen, um die Auswirkungen übertragbarer Krankheiten zu bekämpfen. Umso mehr erstaunt es, dass der VE-EpG dem Bund und den Kantonen bei der Entschädigung durch behördliche Massnahmen verursachte Schäden äusserst enge Grenzen setzt. Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würde er mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kapitel 8a diese Massnahmen in einer nächsten Epidemie verunmöglichen. Wir haben für eine solche Regelung kein Verständnis und verlangt umfassende Anpassungen im Kapitel 8a.</p> <p>Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Im Eilverfahren musste das Parlament ein lückenhaftes Epidemien-gesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen. Anhand dieser notdürftig zusammengebastelten gesetzlichen Grundlagen wurden stark betroffene Unternehmen finanziell für den nicht selbst verursachten Schaden entschädigt. Die Wirtschaftshilfen, die Bund und Kantone auf die Beine gestellt haben, verdienen Anerkennung. Jedoch waren in der Eile schwerwiegende Fehler und Lücken nicht vermeidbar. Das Parlament musste das Covid-19-Gesetz laufend nachbessern, weshalb die gesetzlichen Grundlagen oft sehr spät in Kraft traten. Insgesamt zahlten Bund und Kantone bis Ende 2021 rund 5 Milliarden Franken Härtefallgelder an 35'000 Unternehmen aus. Dabei wurde ein grosser Teil der Entschädigungen erst ab dem zweiten Halbjahr 2021 gesprochen. Bis anfangs März 2021 waren lediglich 500 Millionen Franken freigegeben, obschon viele Branchen seit dem Oktober 2020 unter</p>	



den Einschränkungen litten. Zudem hingen die Wirtschaftshilfen stets am seidenen Faden, weil gegen die neuen gesetzlichen Grundlagen mehrmals das Referendum ergriffen wurde. Die Betriebe und Angestellten mussten jederzeit damit rechnen, dass die gesetzlichen Grundlagen für die Entschädigungen wegfallen.

Die fehlenden gesetzlichen Grundlagen zur Entschädigung führten dazu, dass Bund und Kantone viele Ressourcen für die Bekämpfung der wirtschaftlichen Folgen einsetzen mussten. Das lässt sich vermeiden, indem im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigung der durch behördliche Massnahmen verursachten Schäden geschaffen werden. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen bereits vor der Epidemie festgelegt sind. Auch die Fairness gebietet es, dass jener für den Schaden aufkommt, der ihn zu verantworten hat. Dabei lässt sich die Frage der Entschädigung nicht losgelöst von den übrigen Aspekten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten betrachten. Faire Entschädigungen stärken den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantieren, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Übertragbare Krankheiten lassen sich nur wirksam bekämpfen, wenn die Bevölkerung hinter den behördlichen Auflagen steht und die Massnahmen umsetzt. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen eine Existenz-, Planungs- und Rechtssicherheit und damit eine Perspektive in der grössten Not.

Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		Art. 70a Grundsätze 1 Der Bund und die Kantone entschädigen Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen



		<p>oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden.</p> <p>4 Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.</p> <p>5 Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.</p>
<b>70b</b>		<p>Art. 70b Form der Entschädigungen</p> <p>1 Die Entschädigungen werden in Form von nicht rückzahlbaren Beiträgen gewährt.</p> <p>2 Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall.</p> <p>3 Der Bund kann Bürgschaften gewähren und die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen</p>
<b>70c</b>		<p>Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften</p> <p>[...]</p>



<b>70d</b>		<p>Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu)</p> <p>1 Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen.</p> <p>2 Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.</p> <p>3 Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat.</p> <p>4 Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.</p> <p>Art. 70e Datenbearbeitung [...]</p>
<b>70e</b>		
<b>70f</b>	Verwendungsbeschränkungen nach Art. 70f Abs. 1 Bst. e VE-EpG sollten in erster Linie die Bürgschaften	Art. 70g Regelungspflichten



	<p>betreffen und nicht auf die Entschädigungen für ungedeckte laufende Kosten angewandt werden. Sobald nachweislich ein Entschädigungsanspruch besteht, erübrigen sich Verwendungsbeschränkungen. Die Unternehmen sollen frei darüber befinden können, wie sie die Entschädigungsbeiträge einsetzen. Entscheidend ist, dass kein Missbrauch stattfindet und ein Anspruch auf Entschädigung besteht: das Unternehmen muss effektiv ungedeckte laufende Kosten gehabt haben. Eine Überentschädigung gilt es zu verhindern.</p>	<p>1 Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungen und Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;</li><li>b. die Art, die Bemessung, Höchstgrenze und die Dauer der Entschädigung und Bürgschaft;</li><li>d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;</li><li>e. welche Handlungen während der Bürgschaft und bei Erhalt von Entschädigungen unzulässig sind, namentlich:<ul style="list-style-type: none"><li>1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,</li><li>2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite</li></ul></li></ul>
--	--	---



		<p>der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers, 3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers, 4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers; [...] i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Entschädigten, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Bezug auf die Covid-19-Härtefallentschädigungen fehlte eine klare Unterscheidung zwischen erlaubten Liquidationsgewinnen und den in der Covid-19-Härtefallverordnung genannten unzulässigen Liquiditätsabflüssen im Rahmen der Verwendungsbeschränkungen. Die Verordnung zielte auf die Missbrauchsbekämpfung ab und verbot deshalb Unternehmen, die Härtefallhilfen erhalten haben, bestimmte finanzielle Transaktionen für bis zu drei Jahre nach Erhalt der Hilfe. In verfehlter Weise betrachtete der Bund bis zuletzt zahlreiche sachlich und geschäftsmässig begründete Vorgänge als Verletzung einer Verwendungsbeschränkung und damit als Missbrauch. Zurzeit ist nicht geregelt, ob ein Liquidationsgewinn, der sich aus legitimen Gründen wie der Aufgabe der Tätigkeit aufgrund von Mietvertragsbeendigung, Krankheit oder Ruhestand ergibt, in diese Verbote einbezogen wird. Die fehlende Präzisierung führte unter anderem dazu, dass Unternehmerinnen und Unternehmer sich nicht pensionieren lassen können, weil in der daraus folgenden Geschäftsauflösung ein Liquidationsgewinn resultiert. Dies benachteiligt Einzelunternehmen gegenüber juristischen Personen wie GmbHs und AGs. Um diese Rechtsunsicherheit zu vermeiden, sollte bereits auf Gesetzesebene geregelt werden, dass Rückforderungen der finanziellen Entschädigungen ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen oder wiederholten Missbrauchs erfolgen dürfen.</p> <p>Art. 70h Rückforderungen von Entschädigungen 1 Rückforderungen der gesamten oder teilweisen finanziellen Entschädigung seitens Bund und Kantone sind ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen und wiederholten Missbrauchs möglich.</p>		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Im Covid-19-Gesetz (Art. 1 Abs. 2bis) ist sinnvollerweise geregelt, dass der Bundesrat seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ausrichtet. Dieser Grundsatz hat sich bewährt und sollte deshalb in einem Art. 4 Abs. 4 EpG aufgenommen werden.

4 Er richtet seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens aus, indem Bund und Kantone vor solchen Einschränkungen sämtliche Möglichkeiten von Schutzkonzepten und von Teststrategien sowie des Contact-Tracing ausschöpfen.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Per Mail: [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
und [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 22.3.2024

**Teilrevision des Epidemiengesetzes - Vernehmlassung:  
Stellungnahme GSASA**

Sehr geehrte Damen und Herren

Vielen Dank für die Einladung zur Vernehmlassung betreffend die Teilrevision des Epidemiengesetzes vom 29. November 2023.

Die GSASA reicht keine eigene Stellungnahme ein aber unterstützt vollumfänglich die Stellungnahmen des Schweizerischen Apothekerverbands pharmaSuisse und die Stellungnahme von H+ Die Spitäler der Schweiz.

Vielen Dank für Ihre Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüssen



Prof. Farshid Sadeghipour  
Präsident GSASA



Sara Iten-Hug  
Geschäftsführerin GSASA



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte
Abkürzung:	GST
Adresse:	Brückfeldstrasse 18; 3012 Bern
Kontaktperson:	Gaëtan Hasdemir
Telefon:	031 307 35 35
E-Mail:	gaetan.hasdemir@gstsvs.ch
Datum:	22.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Grundsätzlich begrüsst die GST die angestrebten Revisionen des Epidemiengesetzes. Auffällig und für uns als Berufsverband der Tierärzteschaft inakzeptabel ist hingegen die deutliche Ungleichverteilung der Verantwortlichkeiten, Aufgaben und Lasten zwischen Humanmedizinern und Tierärztinnen im Bereich Resistenzbekämpfung. Dies wird nun auch mit der vorliegenden Revision bestätigt, im Rahmen derer auf eine flächendeckende Erfassung der Antibiotika-Verschreibungen- und -Anwendungen in der Humanmedizin verzichtet wird, obgleich wir der Meinung sind, dass eine gesetzliche Grundlage für ein solches Vorhaben nicht ins EpG, sondern in die Heilmittelgesetzgebung gehört. Die Tierärzteschaft ist in diesem Bereich den Humanmedizinern, insbesondere mit dem bereits gut funktionierenden IS ABV, weit voraus. Daher erwartet die GST von Letzteren deutlichere Bemühungen oder zumindest keinen weiteren einseitigen Ausbau der Bekämpfungsmassnahmen und der Anwendungsverbote zulasten der Tierärzteschaft, oder zumindest keine weitere Ausdehnung der Dateneingabe in IS ABV.</p> <p>,</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.	



<b>2</b>		
<b>3</b>	Tierarzneimittel müssen ebenfalls unter den Begriff "wichtige medizinische Güter" fallen	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



11		Abs. 1: "Das BAG sorgt in Zusammenarbeit mit dem BLV" [...]
12		
12a		
13		
13a	Die GST begrüsst diese Massnahmen. Allerdings ist es unverständlich, wieso Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich nicht im selben Umfang Informationen an den Bund liefern müssen wie Tierärztinnen und Tierärzte.	
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	Die GST begrüsst die Schaffung einer Rechtsgrundlage für die Verhütung von antimikrobiellen Resistenzen in der Humanmedizin	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b	lit. c soll auch explizit für Tierarzneimittel gelten	lit. c: "[...] für Arzneimittel, Tierarzneimittel oder Biozidprodukten [...]"
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51	Die Versorgung der Tiere muss hier auch berücksichtigt werden.	Abs. 1: "[...] wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung und der Tiere [...]"
51a	Begrüssen wir	
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

Generell muss das Handeln des Staates auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen (Art. 5 BV). Daher begrüsst die GST, wenn vorausschauend für allfällige Finanzhilfen eine gesetzliche Grundlage im EpG erschaffen wird.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		



<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.



<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Aufgrund der grundrechtlichen Tragweite solcher Apps und der damit einhergehenden datenschutzrechtlichen Aspekten ist eine gesetzliche Grundlage zu begrüssen.	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>
<p>Die GST kann nicht nachvollziehen, warum für die Humanmedizin nicht im Rahmen des Heilmittelgesetzes, sondern im engeren Anwendungsbereich des Epidemiengesetzes eine Rechtsgrundlage zur Bekämpfung von antimikrobiellen Resistenzen geschaffen wird.</p> <p>Wir stellen generell fest, dass Tierarzneimittel, die Tierärzteschaft und Tierarztpraxen/tiermedizinische Einrichtungen im EpG kaum berücksichtigt werden. Tierärztinnen und Tierärzte brauchen dieselben Arzneimittel und Schutzausrüstungen wie Humanmediziner.</p> <p>Der Verzicht auf eine Verpflichtung zur Meldung antimikrobieller Resistenzen im stationären Bereich und der Verzicht einer flächendeckenden und umfassenden Meldung jeder Antibiotika-Verschreibung im ambulanten Bereich entsprechend IS ABV im Veterinärbereich stellt für die Tierärzteschaft einen Hohn dar, insbesondere wenn als Begründung auf den grossen Mehraufwand für die Ärzteschaft verwiesen wird. Eine gleichwertige Kosten-Nutzen-Abwägung wurde für den Fall der Tierärztinnen und Tierärzte im Rahmen von IS-ABV nicht durchgeführt. Im Gegenteil werden aktuell im Rahmen der HMG-Revision noch weitere Massnahmen zulasten der Tierärzteschaft geprüft. Der daraus resultierende Aufwand für Tierarztpraxen wird – anders als bei den Humanmedizinern – kaum berücksichtigt.</p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

**Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG**

Per Mail an: [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Ort, Datum	Bern, 26. März 2024	Direktwahl	031 335 11 59
Ansprechpartnerin	Nadine Akikol	E-Mail	<a href="mailto:nadine.akikol@hplus.ch">nadine.akikol@hplus.ch</a>

**Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG; SR 818.101)**

**Vernehmlassungsverfahren – Stellungnahme H+**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider,  
sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 hat das Eidgenössische Departement des Innern das Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes eröffnet. Wir danken Ihnen für die Einladung zur Vernehmlassung. Die reguläre Vernehmlassungsfrist dauerte bis am 22. März 2024. H+ bedankt sich für die bewilligte Fristerstreckung bis zum 31. März 2024. Gerne lassen wir Ihnen per E-Mail mit dem offiziellen Antwortformular unsere Stellungnahme fristgerecht zugehen.

*H+ Die Spitäler der Schweiz ist der nationale Verband der öffentlichen und privaten schweizerischen Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen. Uns sind 205 Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen als Aktivmitglieder an 435 Standorten sowie 140 Verbände, Behörden, Institutionen, Firmen und Einzelpersonen als Partnerschaftsmitglieder angeschlossen. Wir vertreten über 200'000 Arbeitsverhältnisse.*

Wir danken Ihnen für die Aufnahme unserer Anliegen und stehen Ihnen für ergänzende Auskünfte gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin

Beilagen: Das offizielle Antwortformular zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG; SR 818.101) mit den Bemerkungen und Anträgen von H+ wurde an die gleichen E-Mail-Adressen verschickt, wie dieser Brief.



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:

H+ Die Spitäler der Schweiz  
H+ Les Hôpitaux de Suisse •  
H+ Gli Ospedali Svizzeri

Abkürzung:

H+

Adresse:

Geschäftsstelle •  
Lorrainestrasse 4 A  
3013 Bern

Kontaktperson:

Nadine Akikol,  
Fachverantwortliche  
Gesundheitspolitik und  
Gesundheitsrecht

Telefon:

031 335 11 59

E-Mail:

nadine.akikol@hplus.ch

Datum:

22. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.



2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word-Dokument** bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> <i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i> H+ bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung. Der Vorentwurf integriert gewisse Lehren aus der Covid-Krise, andere nicht. Was sich bewährt hat, soll übernommen oder präzisiert werden. Hingegen werden gravierende Mängel, welche in der Krise offensichtlich wurden, nicht adressiert. So fehlt eine substantielle Reform des Krisenmanagements, obwohl gerade ein einwandfrei funktionierendes Krisenmanagement für die Wirkungskraft des revidierten Epidemiegengesetzes (EpG) entscheidend sein wird. Insbesondere die ungelöste Frage, wer vom Bund angeordnete Behandlungsverbote finanzieren soll, war für die Spitalbranche eines der grössten Probleme bei der Krisenbewältigung. In seinem Änderungsbegehren betreffend Epidemiegengesetz vom 4. Juli 2022 forderte H+ unter anderem, dass die finanzielle Entschädigung / Abgeltung der im Rahmen der Pandemiebewältigung zusätzlich zum normalen Spitalbetrieb erbrachten Leistungen und deren substantiellen Zusatzkosten eindeutig geregelt werden und die damit verbundenen Kosten vollumfänglich gedeckt werden. In dieser Hinsicht, insbesondere wie in einer ausserordentlichen Lage die Finanzierung von Ertragsausfällen und Mehrausgaben gesichert werden soll, liefert der Vorentwurf leider keine adäquaten Antworten. Ferner bleiben auch weitere Finanzierungsfragen ungeklärt. Aus unserer Sicht muss deshalb der Grundsatz gesetzlich verankert werden, dass der Staat (Bund, Kantone oder Gemeinden) verpflichtet ist, für jegliche Massnahmen und Pflichten, welche er den öffentlich-rechtlichen und privatrechtlichen Spitälern und Kliniken auferlegt, 100 Prozent der ungedeckten Kosten und der entgangenen Erträge zu übernehmen. Unsere detaillierten Bemerkungen und Änderungsvorschläge zur Vernehmlassungsvorlage, sind in den nachfolgenden Kapiteln vermerkt.			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Die Änderungen tragen den Erfahrungen aus der Covid-Krise Rechnung und sind anzunehmen. Die Änderung betreffend „Heilmittel“ sollte konsequenterweise auch in die laufende Revision des Landesversorgungsgesetzes (LVG) übernommen werden; siehe Stellungnahme von H+ zu Art. 4 Abs. 2 Bst. b revLVG. Die Begriffe sollten generell vereinheitlicht werden, auch im Krankenversicherungsgesetz (KVG).

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	<p>Art. 5a Abs. 2</p> <p>Die im Erläuternden Bericht (Seite 38) aufgeführten Situationen, die zu den Gefahren einer Überlastung des Gesundheitswesens in der Schweiz zählen, sind im Gesetzestext explizit aufzuführen. Ohne explizite Nennung dieser Gefahren bleibt Art. 5a Abs. 2 viel zu unbestimmt und ist nicht geeignet, die im Krisenfall nötige Klarheit zu schaffen.</p> <p>Als weitere Gefahr muss hier zudem die "Überlastung des Personals" aufgeführt werden.</p> <p>Ausserdem ist die Einschränkung, wonach „nicht jedes Rückstellen von nicht dringlichen Eingriffen als Überlastung des Gesundheitswesens gelten müsse“, ersatzlos zu streichen. Entweder gelten fehlende Kapazitäten als Gefahr oder sie gelten nicht als Gefahr.</p>	<p>Ergänzung von Art. 5a Abs. 2: "Zur Gefahr einer Überlastung des Gesundheitswesens zählen im stationären Bereich unter anderem folgende Situationen:</p> <p>a. fehlende Spitalbetten insbesondere, aber nicht ausschliesslich, in Intensivstationen;</p> <p>b. ungenügend ausgerüstete Belegeplätze (z. B. Beatmungsgeräte)</p>



	<p>Relativierende Aussagen führen in Krisensituationen zu unsicheren, oft widersprüchlichen Beurteilungen und damit zu grosser Rechtsunsicherheit. Dadurch wird die Krisenbewältigung erschwert statt erleichtert.</p>	<p>c. ungenügender Personalbestand für den Betrieb der verfügbaren Belegeplätze;</p> <p>d. fehlende Kapazitäten zur Wahrnehmung der üblichen Aufgaben von Spitälern (z. B. elektive chirurgische Eingriffe, onkologische Behandlungen);</p> <p>e. die Überlastung des Personals</p> <p>Ergänzung von Art. 5a Abs. 3: "Eine Überlastung des Gesundheitswesens kann neben dem stationären auch den ambulanten Bereich betreffen. So kann ein hohes Patientenaufkommen in Arztpraxen oder die Inanspruchnahme präventiver Massnahmen (z. B. Impfungen) zu einer nachhaltigen Überlastung in den Arztpraxen führen und eine ausreichende medizinische Grundversorgung gefährden."</p>
6	<p>Zusammenfassende Rückmeldung zu Art. 6, 6a, 6b, 6c und 6d, respektive zur Kompetenzenordnung in einer besonderen Lage:</p> <p>Der Bundesrat wird mit neuen Kompetenzen ausgestattet, welche die Zuständigkeit der Kantone formell belässt, faktisch aber aufhebt. Die neuen gesetzlichen Bestimmungen würden an Klarheit, vor allem aber an Ehrlichkeit gewinnen, wenn von Beginn der besonderen Lage an die Umkehr der Kompetenzordnung von Bund und Kantonen wie folgt festgelegt werden würde:</p> <p>"In einer besonderen Lage übernimmt der Bund die Führung. Die Kantone führen die vom Bund beschlossenen Massnahmen aus. Die Kantone können darüberhinausgehende Massnahmen beschliessen, wenn</p>	



	<p>diese nicht im Widerspruch zu den Massnahmen des Bundes stehen."</p> <p>Eine solche Kompetenzordnung wäre krisentauglich. Für rechtliche Exegesen über die derogatorische Kraft des Bundesrechts gibt es in einer Krise keinen Platz. Damit sich das revidierte EpG in der nächsten Epidemie/Pandemie bewährt, müssen sich dessen Bestimmungen durch Klarheit, Präzision und Eindeutigkeit auszeichnen.</p>	
<b>6a</b>	<p>Die Akteure bei der Bewältigung der Pandemie frühzeitig und umfassend einzubeziehen, ist eine der wichtigsten Lehren aus der Covid-Krise. Deshalb ist Art. 6a zu ergänzen: "Bst. g: Einbezug der Akteure im Gesundheitswesen".</p>	<p>Ergänzung von Art. 6a: "Bst. g: Einbezug der Akteure im Gesundheitswesen".</p>
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	<p>Art. 6c Abs. 1</p> <p>Hier sollten zusätzlich insbesondere die Verbände der Leistungserbringer zur Sicherstellung der Praktikabilität der Massnahmen angehört werden.</p>	<p>Ergänzung von Art. 6c Abs. 1: "Anhörung der Verbände der Leistungserbringer".</p>
<b>6d</b>	<p>Art. 6d Abs. 1: siehe zusammenfassende Rückmeldung zur Kompetenzordnung in einer besonderen Lage oben in Art. 6.</p> <p>Gemäss Art. 6d Abs. 3 sollen sich die Kantone untereinander koordinieren. Es wird aber offengelassen, wie diese Koordination erfolgen soll. Die Kantone müssten in jedem Fall auf die Informationssysteme des Bundes zugreifen und ein – eigenes? – Koordinationsorgan einsetzen können.</p> <p>Art. 6d Abs. 3 ist mit solchen und weiteren Bestimmungen zu ergänzen, damit im Krisenfall eine effiziente Koordination durchgeführt werden kann.</p>	<p>Ergänzungsvorschlag zu Art. 6d Abs. 3: "Die Kantone haben Zugriff auf die Informationssysteme des Bundes und setzen ein eigenes Koordinationsorgan ein."</p>
<b>8</b>	<p>Wie dem Erläuternden Bericht zu entnehmen ist (Seiten 43 und 44), sollen Bund und Kantone regelmässig überprüfen, ob die Krisenorganisationen ihre Aufgaben und Abläufe kennen und die Schnittstellen mit den Partnern funktionieren. Diese Überprüfung kann jedoch nur gelingen, wenn bekannt ist, welche Institutionen zu den Krisenorganisationen zählen. Doch ausgerechnet diesen wesentlichen Punkt lässt die Gesetzesrevision</p>	



<p>offen. Immerhin liefert der Erläuternde Bericht folgende Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS) soll regelmässig einen Gefährdungskatalog aktualisieren. Davon abgeleitet sollen repräsentative Szenarien auch für gesundheitliche Risiken erstellt werden.</li> <li>o Die Finanzverwaltung soll für das Risikoreporting zu Händen des Bundesrates zuständig sein. Die Abstimmung der Vorbereitungs- und Bewältigungspläne mit diesen Risiken soll regelmässig erfolgen.</li> <li>o Die Eidgenössische Kommission für ABC-Schutz erarbeitet Referenzszenarien, unter anderem auch für den B-Bereich (d.h. den Schutz vor biologischen Bedrohungen und Gefahren). Die mit dem ABC-Schutz in der Schweiz beauftragten Stellen benötigen derartige Szenarien, um die erforderlichen Schutzmassnahmen zu überprüfen. Diese Referenzszenarien müssen bei der Erarbeitung der Pläne und deren Umsetzung berücksichtigt werden.</li> </ul> <p>Die Aufgaben der hier genannten, aber auch weiterer Institutionen wie KSD, BAG, BABS, müssen auf Gesetzesstufe oder zumindest auf Verordnungsstufe verankert werden. Eine beiläufige Erwähnung im Erläuternden Bericht ist ungenügend und droht im Krisenfall vergessen zu gehen.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Art. 11 Die Verbesserungen der Systeme zur Überwachung und Früherkennung von übertragbaren Krankheiten sowie zur Überwachung des Verbrauchs	



	<p>antimikrobieller Substanzen sind grundsätzlich begrüssenswert. Es sollen dabei jedoch bestehende Datenquellen und die Möglichkeit der Digitalisierung, insbesondere bezüglich Standardisierung und Automatisierung möglichst gut genutzt werden, um redundante Datenerfassungen zu vermeiden und manuelle Aktivitäten durch das Personal von Gesundheitseinrichtungen auf ein absolutes Minimum zu beschränken.</p> <p>Die Finanzierung der Entwicklung, des Unterhalts und der Nutzung der Überwachungssysteme muss vom Staat vollumfänglich übernommen und explizit geregelt werden.</p> <p>Dies gilt insbesondere auch für die in Art. 11 Abs. 3 festgehaltene Mitwirkungspflicht der Spitäler (und anderen Akteuren) bei der Überwachung des Abwassers.</p> <p>Die Vergütung dieser in Art. 11 Abs. 3 festgehaltenen Mitwirkungspflicht muss verbindlich und kostenbasiert geregelt werden.</p>	
<b>12</b>	<p>Art. 12, 12a und 13</p> <p>Die Verwendung der AHV-NR als eindeutigen Personenidentifikator ist im Rahmen des Förderprogramms DigiSanté und bei der Beratung über die E-ID zu regeln.</p> <p>Die Daten, die für die Kantone und die Armee zur Verfügung gestellt werden sollen, sind hochsensibel. Entsprechend sollten die Datenflüsse gesetzlich geregelt werden.</p>	
<b>12a</b>	siehe Bemerkung oben in Art. 12.	
<b>13</b>	siehe Bemerkung oben in Art. 12.	
<b>13a</b>	<p>H+ geht davon aus, dass diese Pflichtmeldungen für den stationären wie für den ambulanten Bereich weitestgehend standardisiert und automatisiert erfolgen können. Die zusätzliche Belastung der Gesundheitsversorgung mit unverhältnismässigen administrativen Anforderungen ist zu vermeiden.</p> <p>Die Finanzierung dieser Massnahme muss zudem vom Staat vollumfänglich übernommen und explizit geregelt werden.</p> <p>H+ fordert eine kostendeckende Vergütung dieser neuen Meldepflicht.</p>	



<b>15</b>		
<b>15a</b>	Art. 15a, 15b und 60c Es ist zu begrüßen, dass der Bund die Kosten für die genetischen Sequenzierungen tragen soll.	
<b>15b</b>	siehe Bemerkung oben in 15a.	
<b>16</b>		
<b>17</b>	Art. 17 und Art. 52  Es ist positiv hervorzuheben, dass die Entschädigung der Referenzzentren durch das BAG erfolgen soll.  H+ fordert allerdings eine datenbasierte Vergütung.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	Art. 19 Abs. 2 Bst. a Die neue subsidiäre Kompetenz des Bundesrates stellt einen schwerwiegenden Eingriff in die Kompetenzhoheit der Kantone und der Tarif- bzw. Qualitätspartner dar. Diese lässt sich nur dann rechtfertigen, wenn sich die bisherigen Massnahmen als zu wenig wirksam erweisen sollten. Eine solche Unwirksamkeit muss zwingend mit wissenschaftlich anerkannten Methoden belegt werden können. Ausserdem müssen die von den Spitälern zu integrierenden Interventions- und Überwachungsmodule ausfinanziert werden und können unter keinen Umständen als „in den Tarifen eingepreist“ gelten,	



	zumal es sich hier eindeutig nicht um KVG-Leistungen handelt, sondern um Vorkehrungen mit einer epidemiologischen Zielsetzung.	
<b>19a</b>	<p>Art. 19a</p> <p>Mit dieser Bestimmung erhält der Bundesrat weitreichende Kompetenzen, mit welchen er direkt in die Spitalplanung der Kantone und in die Personalplanung der Spitäler eingreifen kann.</p> <p>Aus Sicht von H+ ist diese Bestimmung verfassungsrechtlich nicht haltbar. Die Kantone tragen die Verantwortung für die Versorgungssicherheit. Diese Verantwortung kann durch den Bundesrat nicht übersteuert werden.</p> <p>Sollte der Gesetzgeber an diese Bestimmung festhalten, ist die direkte Finanzierung der vorgesehenen Programme durch den Bund festzulegen. Diese Massnahmen können nicht über die OKP-Tarife finanziert werden, da es sich hier nicht um KVG-Leistungen handelt, sondern, wie in Art. 19 Abs. 2 Bst. a, um Vorkehrungen mit epidemiologischen Zielsetzungen.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>	<p>Art. 21a: Dieser Bestimmung ist nicht ohne Vorbehalt zuzustimmen.</p> <p>26 kantonale Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme machen keinen Sinn. Nach den Erfahrungen mit dem</p>	



	<p>dezentralen EPD-System sollte sich die Erkenntnis durchgesetzt haben, dass für bestimmte Aufgaben Bundeslösungen effizienter sind. Das gilt auch in diesem Fall.</p> <p>Dem Bund sollte eine zumindest koordinierende Rolle (insbesondere auch logistisch) zukommen. Im Sinne von "der Bund führt, die Kantone setzen um". Die Kantone kennen die Begebenheiten in ihrer Region und sind eng mit den Leistungserbringern vernetzt. Die auf kantonaler Ebene gefundenen Lösungen können eine positive Wirkung bei der Suche nach effizienten und innovativen Lösungen haben.</p>	
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	<p>Art. 33 Abs. 2</p> <p>Es wird für betroffene Personen in der Regel nicht möglich sein, potentiell ansteckende Kontakte, denen gegenüber allenfalls Massnahmen nach Artikel 33 ff. EpG erforderlich sein könnten, mit genügender Sicherheit zu benennen. Die Verpflichtung zur Kooperation könnte deshalb zur Nennung beliebiger Personen führen, was für eine effiziente Epidemiebekämpfung kontraproduktiv wäre. Falls aber eine betroffene Person keine Kontakte angibt, die potentiell ansteckend sein könnten, könnte der Verdacht erwecken, dass die Person die Kooperation verweigert. Diesen Verdacht zu erhärten oder zu widerlegen würde einen unverhältnismässigen Aufwand bedingen. Daraus</p>	



	<p>ergibt sich, dass die Bestimmung praktisch nicht durchgesetzt werden kann. Das Contact Tracing soll deshalb weiterhin auf freiwilliger Kooperation beruhen, was zudem das Vertrauen der Bevölkerung in die Behörden stärkt.</p>	
<b>37a</b>	<p>Art. 37a</p> <p>Die vorgeschlagene Massnahme ist medizinisch sinnvoll und verhältnismässig. Es liegt ein überwiegendes öffentliches Interesse an den Erkenntnissen, die durch eine Obduktion gewonnen werden können. In diesem Sinn sollte eine Obduktion nicht nur zum Nachweis einer übertragbaren Krankheit, sondern auch zu wissenschaftlichen Zwecken angeordnet werden können, etwa wenn die Krankheit neu ist und ihre Pathogenese unbekannt ist: Welche Organe sind befallen? Pathogene Wirkung des Erregers auf histologischer und zellulärer Ebene? Wie wirken Medikamente, Impfungen?</p>	
<b>40</b>	<p>Art. 40 Abs. 2 Bst. c</p> <p>Wie dem Erläuternden Bericht zu entnehmen ist, soll die Erhebung der Kontaktdaten aufgrund des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes aus epidemiologischen und rechtlichen Gründen subsidiär sein. Aus rechtlicher Sicht sollte die Bearbeitung personenbezogener Daten nur als letztes Mittel zum Zug kommen, wenn andere Schutz- und Präventionsmassnahmen nicht ergriffen werden können.</p> <p>Diese Präzisierung ist wesentlich und ist deshalb im Gesetzestext selbst zu verankern. Eine blosser Erwähnung im Erläuternden Bericht genügt nicht.</p> <p>Weiter ist im Erläuternden Bericht zu lesen, dass Zugangsbeschränkungen, deren faktische Wirkungen einer Impfpflicht nahekommen, durch Artikel 40 Absatz 2 Buchstabe c nicht abgedeckt seien. Diese Einschränkung ist, sofern sie tatsächlich so wie hier vermerkt gelten soll, derart wichtig, dass sie zwingend in den Gesetzestext einfliessen muss. Wenn auch nur ein leiser Zweifel aufkommen sollte, dass der Gesetzestext eine faktische Impfpflicht eben doch nicht ganz ausschliesst, würde dies eine endlose Polemik auslösen. Mit einer Präzisierung im Gesetzestext kann einer solchen Polemik vorgebeugt werden.</p>	



<b>40a</b>		
<b>40b</b>	<p>Art. 40 b</p> <p>Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sind dann besonders gefährdet, wenn sie bestimmte Risikofaktoren aufweisen. Es ist sinnvoll, dass diese Risikofaktoren schweizweit einheitlich bewertet und angewandt werden. Deshalb ist es zu begrüßen, dass Massnahmen zum Schutz dieser Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vom Bund beschlossen werden und nicht von den Kantonen.</p>	
<b>41</b>	<p>In Art. 41 Abs. 1bis wird auf die Situation der Grenzgängerinnen und Grenzgänger eingegangen. Gemäss Erläuterndem Bericht soll mit dieser Bestimmung die Motion 21.3698 Herzog Eva «Garantie des Grenzverkehrs auch in Pandemiezeiten. Ergänzung des Epidemiegesetzes» umgesetzt werden.</p> <p>Mit Art. 6 Covid-19-Gesetz lag bereits eine Bestimmung vor, welche den Grenzverkehr auch in Krisenzeiten garantieren wollte:</p> <p>Art. 6 Covid-19-Gesetz Massnahmen bei Grenzschiessung: "Bei Grenzschiessung ergreift der Bundesrat die notwendigen Massnahmen, um die Reisefreiheit der Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie der Einwohnerinnen und Einwohner, die eine besondere Bindung zum Grenzgebiet haben, bestmöglich zu gewährleisten."</p> <p>Der vorgeschlagene Art. 41 Abs. 1bis revEpG ist deutlich schwächer formuliert als Art. 6 Covid-19-Gesetz und ist kaum geeignet, die Reisefreiheit der Grenzgängerinnen und Grenzgänger zu garantieren:</p> <p>Art. 41 Abs. 1bis rev.EpG "Er [der Bundesrat] berücksichtigt dabei die Situation der Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie der Einwohnerinnen und Einwohner, die eine berufliche, familiäre oder andere besondere persönliche Bindung zum Grenzgebiet haben."</p>	



	<p>Wie Frau Ständerätin Eva Herzog (BS, sp.) zur Begründung ihrer Motion ausführte, rückte in der Krise die wirtschaftliche und gesellschaftliche Verflochtenheit der Grenzregionen mit den angrenzenden Nachbarstaaten ins Bewusstsein einer breiteren Öffentlichkeit. 340'000 Grenzgängerinnen und Grenzgänger überqueren täglich die Schweizer Grenzen, allein in der Genferseeregion sind es über 130'000 und je rund 70'000 in der Region Basel und im Tessin. Auf ihre Arbeit sind insbesondere Spitäler, Restaurants, Detailhandel und Industrie dringend angewiesen.</p> <p>H+ fordert, dass die vorgeschlagene Formulierung in Art. 41 Abs. 1bis gestrichen und mit der Formulierung aus Art. 6 Covid-19-Gesetz ersetzt wird. Damit soll eine wichtige Lehre aus der Krise in das revidierte EpG Eingang finden und ein funktionierender Grenzverkehr auch in Epidemien-/Pandemiezeiten garantiert werden.</p>	<p>Änderung von Art. 41 Abs. 1bis: "Bei Grenzschiessung ergreift der Bundesrat die notwendigen Massnahmen, um die Reisefreiheit der Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie der Einwohnerinnen und Einwohner, die eine besondere Bindung zum Grenzgebiet haben, bestmöglich zu gewährleisten."</p>
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
44	<p>Art. 44 Abs. 1</p> <p>Im Erläuternden Bericht wird zu Recht festgehalten, dass die Kompetenzen des Bundesrates gemäss Landesversorgungsgesetz (LVG) und EpG komplementär sind, bzw. sich überlappen. Zudem verfügen beide Gesetze über spezifische Instrumente, die sich ergänzen. Der Bundesrat kann also je nach Situation Massnahmen gestützt auf das EpG oder das LVG treffen. Aus genau diesen Gründen hätten beide Revisionen, d.h. die Teilrevision des EpG und des LVG, aufeinander abgestimmt und als kohärentes Gesamtpaket in die Vernehmlassung gegeben werden müssen.</p> <p>H+ verfügt nicht über die Ressourcen, dieses Versäumnis im Rahmen dieser Vernehmlassung nachzuholen und beide Vorlagen auf allfällige Inkohärenzen und Widersprüche hin zu prüfen, geschweige denn, entsprechende Korrekturen oder Ergänzungen vorzuschlagen. Wir ersuchen die in diese Teilrevisionen involvierten Ämter dringlich, dies nachzuholen. Ansonsten wird es für das Parlament bei der Beratung der Gesetzesvorschläge nicht möglich sein, die Einheit der Materie zu wahren.</p> <p>Art. 44 Abs. 4 Bst. a</p> <p>Aus dieser Bestimmung und den Ausführungen im Erläuternden Bericht geht zweifelsfrei hervor, dass die Spitäler zur Bevorratung noch zu bestimmender medizinischer Güter verpflichtet werden sollen. Während in den Artikeln 74, 74a—74h detailliert geregelt wird, welche Kosten der Bund für die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, für die Abgabe von Impfstoffen und Arzneimitteln sowie für diagnostische Analysen übernimmt, schweigt sich die Vorlage dazu aus, wer für die Kosten für die Vorratshaltung von medizinischen Gütern in den Spitälern aufkommen soll und nach welchen Grundsätzen die Vergütung bemessen werden soll. Ohne entsprechende Bestimmung würde das Prinzip der finanziellen Äquivalenz ("wer befiehlt, der bezahlt" verletzt werden.</p>	



	<p>H+ fordert deshalb die Ergänzung der Revisionsvorlage mit Art. 74i:</p> <p>Art. 74i: «Übernahme der Kosten für Vorratshaltungen» 1 Wenn der Bund Vorschriften nach Art. 44 Abs. 4 Bst. a über die Vorratshaltung von wichtigen medizinischen Gütern in Spitälern, Kliniken und weiteren öffentlichen und privaten Institutionen des Gesundheitswesens erlässt, so trägt der Bund die Beschaffungskosten dieser Güter und die Kosten der Vorratshaltung. 2 Die Vergütung erfolgt nach den Grundsätzen des Krankenversicherungsgesetzes.</p>	<p>H+ fordert die Ergänzung der Revisionsvorlage mit Art. 74i:</p> <p>Art. 74i: «Übernahme der Kosten für Vorratshaltungen» 1 Wenn der Bund Vorschriften nach Art. 44 Abs. 4 Bst. a über die Vorratshaltung von wichtigen medizinischen Gütern in Spitälern, Kliniken und weiteren öffentlichen und privaten Institutionen des Gesundheitswesens erlässt, so trägt der Bund die Beschaffungskosten dieser Güter und die Kosten der Vorratshaltung. 2 Die Vergütung erfolgt nach den Grundsätzen des Krankenversicherungsgesetzes</p>
<b>44a</b>	<p>Art. 44a Abs. 2 Der Vorentwurf sieht ein nationales Informationssystem „Meldung von Infektionskrankheiten“ (Art. 60), ein nationales Informationssystem „Contact Tracing“ (Art. 60a), ein nationales Informationssystem „Einreise“ (Art. 60b) und ein nationales Informationssystem „Genom-Analysen“ vor. Im Gegensatz zu diesen detaillierten Bestimmungen auf Gesetzesstufe soll die Meldung der Spitalkapazitäten im Ausführungsrecht geregelt werden. Es ist unverständlich, warum die Plattform IES des KSD, welche in der Krise die Meldungen aus den Spitälern sammelte, nicht als nationales Informationssystem definiert wird. Damit wäre wenigstens die Finanzierung des Informationssystems geregelt.</p> <p>H+ fordert, dass die Einrichtung eines nationalen Informationssystems „Meldung von Kapazitäten in Gesundheitseinrichtungen“ auf Gesetzesstufe definiert wird. Das KSD soll auf seine Eignung für die Übernahme dieser Aufgabe geprüft und allenfalls dafür fit gemacht werden.</p>	<p>H+ fordert, dass die Einrichtung eines nationalen Informationssystems „Meldung von Kapazitäten in Gesundheitseinrichtungen“ auf Gesetzesstufe definiert wird. Das KSD soll auf seine Eignung für die Übernahme dieser Aufgabe geprüft und allenfalls dafür fit gemacht werden.</p>
<b>44b</b>		



<b>44c</b>		
<b>44d</b>	<p>Art. 44d</p> <p>Der Bundesrat beschloss in der ausserordentlichen Lage der Covid-Pandemie (März bis Juni 2020), nicht dringend angezeigte medizinische Eingriffe und Therapien zu verbieten. Das Behandlungsverbot galt vom 17. März 2020 bis 26. April 2020. Dieses Behandlungsverbot hatte Mehrkosten sowie Mindererträge bei Akutspitälern, Psychiatrien, Rehabilitationskliniken und in Ambulatorien in der Höhe von rund 1.5 bis 1.8 Milliarden Franken zur Folge. Am 24. Juni 2020 erklärte der Bundesrat, dass er sich nicht an den Kompensationskosten beteiligen werde. Dies sei Sache der Kantone. In der Folge übernahmen die Kantone die Kosten in sehr unterschiedlichem Umfang. Mit Standesinitiativen forderten die Kantone BS, ZH, TI und SH eine Mitbeteiligung des Bundes an Mehrkosten und Ertragsausfällen der Spitäler und Klinken – leider erfolglos.</p> <p>In seinem Änderungsbegehren betreffend Epidemien- und Infektionsschutzgesetz vom 4. Juli 2022 forderte H+ unter anderem, dass die finanzielle Entschädigung / Abgeltung der im Rahmen der Pandemiebewältigung zusätzlich zum normalen Spitalbetrieb erbrachten Leistungen und deren substantiellen Zusatzkosten eindeutig geregelt werden und die damit verbundenen Kosten vollumfänglich gedeckt werden.</p> <p>Vor dem Hintergrund dieser schmerzhaften Erfahrungen muss der Vorentwurf als herbe Enttäuschung bezeichnet werden. In Art. 44d wird nur gerade geregelt, dass in einer besonderen Lage</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- nur die Kantone Untersuchungs- und Behandlungsverbote anordnen können</li><li>- die Kantone die zur Abdeckung von Auslastungsspitzen nötigen Vorhalteleistungen finanzieren.</li></ul> <p>Wie aber in einer ausserordentlichen Lage die Finanzierung von Vorhalteleistungen und gemeinwirtschaftlichen Aufwänden gesichert werden soll, wird nicht geregelt.</p>	<p>H+ fordert, dass die Sicherstellung von Kapazitäten in Spitälern, Kliniken und anderen öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens auch in einer ausserordentlichen Lage gesetzlich festgelegt wird.</p> <p>Die finanzielle Entschädigung / Abgeltung der im Rahmen von Epidemien- und Pandemiebewältigungen zusätzlich zum normalen Spitalbetrieb erbrachten Leistungen und deren substantiellen Zusatzkosten müssen zudem eindeutig geregelt werden und die damit verbundenen Kosten vollumfänglich durch den Staat gedeckt werden. Art. 44d Abs. 2 ist hier bei weitem nicht ausreichend und konkret genug. Ferner fehlt die koordinative Verantwortung auf der Ebene des Bundes.</p>



	<p>H+ fordert, dass die Sicherstellung von Kapazitäten in Spitälern und anderen öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens auch in einer ausserordentlichen Lage gesetzlich festgelegt wird.</p> <p>Die finanzielle Entschädigung / Abgeltung der im Rahmen von Epidemien- und Pandemiebewältigungen zusätzlich zum normalen Spitalbetrieb erbrachten Leistungen und deren substanziellen Zusatzkosten müssen zudem eindeutig geregelt werden und die damit verbundenen Kosten vollumfänglich durch den Staat gedeckt werden. Art. 44d Abs. 2 ist hier bei weitem nicht ausreichend und konkret genug. Ferner fehlt die koordinative Verantwortung auf der Ebene des Bundes.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**I. Art. 50-52** (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54	<p>Art. 54 Abs. 1, 2 erster Satz, 3 Buchstaben a, b und e sowie 4</p> <p>Die Regelung der Organisation und der Zusammenarbeit von Bund und Kantonen, die in der Krise zahlreiche Mängel an den Tag legten und zu entsprechenden Empfehlungen zur Korrektur dieser Mängel führten, wird auf das absolute Minimum reduziert. Es werden lediglich geringfügige Änderungen in Art. 54 und Art. 55 vorgenommen, die im Ergebnis keine Klärung der Rollen und Verantwortlichkeiten der Departemente und Ämter schaffen, sondern im</p>	



	<p>Ergebnis eine noch grössere Unklarheit hinterlassen, als sie bisher schon bestand. Denn eines der Hauptprobleme während der kritischen Phase der Covid-19-Pandemie war die fehlende Definition der individuellen Rollen von Bund und Kantonen sowie der verschiedenen Ämter.</p>	
<b>55</b>	<p>Folgende Berichte haben sich mit dem Krisenmanagement in der Covid-19-Pandemie befasst:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Bericht der Bundeskanzlei (BK) zur Auswertung des Krisenmanagements in der Covid-19-Pandemie (1. Phase / Februar bis August 2020) vom 11. Dezember 2020)</li><li>- Bericht der Bundeskanzlei (BK) zur Auswertung des Krisenmanagements in der Covid-19-Pandemie (2. Phase /August 2020 bis Oktober 2021) vom 22. Juni 2022)</li><li>- Schlussbericht der Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) bzgl. Zusammenarbeit von Bund und Kantonen in der Covid-19-Epidemie: Schlussfolgerungen und Empfehlungen vom 29. April 2022.</li><li>- Bericht der Geschäftsprüfungskommissionen (GPK) der eidgenössischen Räte zur Krisenorganisation des Bundes für den Umgang mit der Covid-19-Pandemie (Januar bis Juni 2020) vom 17. Mai 2022.</li></ul> <p>Diese Berichte enthalten zahlreichen Empfehlungen, insbesondere zur Verbesserung des Krisenmanagements. Zum Schlussbericht der KdK und zum Bericht der GPK hat der Bundesrat ausführlich Stellung genommen. Der Bundesrat hat seinerseits den Bericht vom 15. Dezember 2023 verfasst: Föderalismus im Krisentest: Die Lehren aus der Covid-19-Krise ziehen (Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 20.4522 Cottier vom 16. Dezember 2020).</p> <p>Angesichts dieser Fülle an Analysen und Empfehlungen ist es nicht nachvollziehbar, dass die vorgeschlagene Revision des EpG keine Bestimmungen über ein verbessertes Krisenmanagement enthält. Stattdessen wird auf eine noch zu erarbeitende Verordnung verwiesen, die aber auch erst dann in Kraft treten kann, sobald in einer anderen Gesetzgebung (z.B. im Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz vom 21. März 1997) eine Grundlage geschaffen worden ist.</p>	<p>H+ fordert den Bundesrat auf, das weitere Vorgehen zur Verbesserung des Krisenmanagements transparent zu machen, eine verbindliche Agenda festzulegen und deren Umsetzung unverzüglich an die Hand zu nehmen</p>



<p>Mit anderen Worten: Die Reform des Krisenmanagements wurde auf einen unbestimmten Zeitpunkt verschoben. Sollte eine Epidemie oder Pandemie zum heutigen Zeitpunkt auftreten, wären die gesetzlichen Grundlagen zur Krisenbewältigung schlechter beschaffen als zur Covid-19-Krise.</p> <p>H+ fordert den Bundesrat auf, das weitere Vorgehen zur Verbesserung des Krisenmanagements transparent zu machen, eine verbindliche Agenda festzulegen und deren Umsetzung unverzüglich an die Hand zu nehmen.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>	Art. 69 Abs. 4 Der Nachweis eines Impfschadens ist eine ärztliche Aufgabe. Das Verfahren zur Abklärung eines möglichen Impfschadens muss von einer unabhängigen Instanz geleitet werden. Das EDI und BAG sind als Instanzen, welche die Impfung empfohlen haben, Partei und	H+ fordert eine Neuformulierung dieser Bestimmung.



	<p>können die notwendige Unabhängigkeit des Verfahrens nicht garantieren.</p> <p>H+ fordert eine Neuformulierung dieser Bestimmung.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>In das revidierte Epidemien-gesetz sollen die Lehren aus der Covid-Krise einfließen. Zu diesen zählt zweifellos die Erkenntnis, dass rasche und unbürokratische Liquiditätshilfen entscheidend zur erfolgreichen Bewältigung der Krise beigetragen haben.</p> <p>In diesem Sinn unterstützt H+ Variante 2.</p>	

<p><b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b></p>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	H fordert, dass alle öffentlich-rechtlichen und privatrechtlichen Spitäler und Kliniken als Unternehmen im Sinne von Art. 70a Abs.1 anerkannt und somit grundsätzlich legitimiert werden, um Finanzhilfen vom	Ergänzung von Art. 70a Abs. 1: "Als Unternehmen gelten auch öffentlich-rechtliche und



<p>Bund für die ihnen auferlegten Massnahmen erhalten zu können.</p> <p>Denn seit Einführung der neuen Spitalfinanzierung im Jahr 2012 gelten alle Spitäler und Kliniken als Unternehmungen, die nach wirtschaftlichen Grundsätzen betrieben werden und sämtliche Kosten über die Tarife zu finanzieren haben. Das bedeutet, dass im Gegensatz zur alten Spitalfinanzierung Spitälern und Kliniken keine automatische staatliche Defizitgarantie mehr gewährt wird.</p> <p>Namentlich auch Spitäler und Kliniken, an deren Kapital der Staat (Bund, Kantone oder Gemeinden) beteiligt ist, selbst wenn diese Beteiligung 100 Prozent beträgt, werden nach wirtschaftlichen Grundsätzen betrieben und erfüllen die ihnen übertragenen Aufgaben selbständig. Vor dem Hintergrund, dass keine automatischen Defizitgarantien mehr gewährt werden, sondern vielmehr von einer leistungsorientierten Finanzierung durch den Staat gesprochen wird, tragen auch sie somit ihr Betriebsrisiko selbst (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 3. Februar 2021 betreffend Kurzarbeitsentschädigung [2021 VSBES.2020.168]). Aufgrund dieses Betriebsrisikos sind alle öffentlich-rechtlichen und privatrechtlichen Spitäler und Klinken als Unternehmen im Sinne von Art. 70a Abs.1 zu anerkennen.</p> <p>Erwähnt sei an dieser Stelle zudem, dass die Spitäler und Kliniken, soweit sie ihre Leistungen im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung erbringen, sich in einem streng regulierten Markt befinden. Anders als Unternehmen anderer Wirtschaftszweige, können sie daher die Kosten der ihnen im Rahmen des Epidemiengesetzes auferlegten Massnahmen nicht einfach über den Preis eines Produkts oder einer Dienstleistung auf die Verbraucher überwälzen. Dies könnte, wenn überhaupt, nur im Rahmen der Tarifpartnerschaft mit den Krankenversicherern geschehen.</p> <p>Mit anderen Worten: Spitäler und Klinken tragen nicht nur ein mit anderen Unternehmen vergleichbares Betriebsrisiko, sondern sind überdies in ihrem wirtschaftlichen Handeln durch die Bestimmungen des Krankenversicherungsrechts erheblich eingeschränkt. Es ist deshalb vollumfänglich gerechtfertigt, den Spitälern und Kliniken wenigstens eine Gleichstellung</p>	<p>privatrechtliche Spitäler und Kliniken".</p>
---	---



	<p>mit anderen Unternehmen im Sinne von Art. 70a Abs. 1 zu gewähren.</p> <p>Falls die explizite Nennung der öffentlich-rechtlichen und privatrechtlichen Spitäler und Kliniken in Art. 70a Abs. 1 gesetztes- oder verordnungstechnisch, nicht möglich sein sollte, was wir grundsätzlich bezweifeln, müsste zumindest im Erläuternden Bericht oder in der Botschaft dazu erwähnt werden, dass die Bestimmung von Art. 70a Abs. 1 auch auf öffentlich-rechtliche und privatrechtliche Spitäler und Kliniken Anwendung findet.</p> <p>Art. 70a Abs. 2. (1 Satz) hält fest, dass Unternehmen, an deren Kapital Bund, Kantone oder Gemeinden zu insgesamt mehr als 10 Prozent direkt oder indirekt beteiligt sind, keine Finanzhilfen ausgerichtet werden. H+ fordert vor dem Hintergrund der oben ausführlich dargelegten Erläuterungen, dass grundsätzlich allen öffentlich-rechtlichen und privatrechtlichen Spitälern und Kliniken Finanzhilfen ausgerichtet werden. Namentlich auch Spitälern und Kliniken, an deren Kapital der Staat insgesamt mehr als 10 Prozent direkt oder indirekt beteiligt ist.</p> <p>Denn wie bereits erläutert, werden auch Spitäler und Kliniken, an deren Kapital der Staat beteiligt ist, selbst wenn diese Beteiligung 100 Prozent beträgt, nach wirtschaftlichen Grundsätzen betrieben und erfüllen die ihnen übertragenen Aufgaben selbständig. Da keine automatischen Defizitgarantien mehr gewährt werden, sondern vielmehr von einer leistungsorientierten Finanzierung durch den Staat gesprochen wird, tragen auch sie somit ihr Betriebsrisiko selber (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 3. Februar) betreffend Kurzarbeitsentschädigung [2021 VSBES.2020.168]).</p> <p>Die Bestimmung von Art. 70a Abs. 2 (1 Satz) ist folglich dahingehend zu ergänzen, dass sie auf öffentlich-rechtliche und privatrechtliche Spitäler und Kliniken keine Anwendung findet.</p>	<p>Ergänzung von 70a Abs. 2 (1 Satz): "Von dieser Bestimmung ausgenommen sind öffentlich-rechtliche und privatrechtliche Spitäler und Kliniken".</p>
--	---	--



<b>70b</b>	Wenn der Staat etwas verfügt, muss er grundsätzlich auch für den Schaden aufkommen. In erster Linie sollen deshalb nicht rückzahlbare Beiträge ausgerichtet werden.	
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>	Zusammenfassende Bemerkung zu Art. 74, 74a-h: Zustimmung unter dem Vorbehalt, dass Vergütungen von Leistungen nach den Tarifierungsgrundsätzen des KVG vorzusehen sind.  H+ fordert, dass eine Präzisierung im Gesetzestext vorgenommen wird.	H+ fordert, dass eine Präzisierung im Gesetzestext vorgenommen wird.
<b>74a</b>	siehe oben Bemerkung in Art. 74.	
<b>74b</b>	siehe oben Bemerkung in Art. 74.	
<b>74c</b>	siehe oben Bemerkung in Art. 74.	
<b>74d</b>	siehe oben Bemerkung in Art. 74.	



<b>74e</b>	siehe oben Bemerkung in Art. 74.	
<b>74f</b>	siehe oben Bemerkung in Art. 74.	
<b>74g</b>	siehe oben Bemerkung in Art. 74.	
<b>74h</b>	siehe oben Bemerkung in Art. 74.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>H+ fordert die Ergänzung der Revisionsvorlage mit Art. 74i (siehe Bemerkungen und Änderungsantrag in Art. 44 Abs. 4 Bst. a.):</p> <p style="padding-left: 40px;">Art. 74i: «Übernahme der Kosten für Vorratshaltungen»</p> <p>1 Wenn der Bund Vorschriften nach Art. 44 Abs. 4 Bst. a über die Vorratshaltung von wichtigen medizinischen Gütern in Spitälern, Kliniken und weiteren öffentlichen und privaten Institutionen des Gesundheitswesens erlässt, so trägt der Bund die Beschaffungskosten dieser Güter und die Kosten der Vorratshaltung.</p> <p>2 Die Vergütung erfolgt nach den Grundsätzen des Krankenversicherungsgesetzes.</p>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: H+ nimmt zu diesen Bestimmungen keine Stellung.</p>		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: H+ nimmt zu diesen Bestimmungen keine Stellung.		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>	H+ nimmt keine Stellung	
<b>35 MG</b>	H+ nimmt keine Stellung	
<b>9a HMG</b>	Zustimmung	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

Ohne Gesetzesvorschlag und entsprechende Erläuterungen inkl. RFA, sieht H+ keine Veranlassung und Möglichkeit, hier Stellung zu nehmen.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Helvecura Genossenschaft
Abkürzung:	Helvecura
Adresse:	c/o ATAG Wirtschaftsorganisationen AG, Eigerplatz 2, 3007 Bern
Kontaktperson:	Hans Peter Linder
Telefon:	+41 31 380 79 61
E-Mail:	hanspeter.linder@awo.ch
Datum:	12. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Siehe Bemerkungen zu Art. 50a und 51a</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		



<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		



<b>24a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern,  
Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		



<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>	Helvecura begrüsst die Aufnahme von Artikel 50a, der es dem Bund ermöglicht, proaktiv und langfristig	Keine Anpassung.



	<p>internationale Organisationen und Initiativen zu unterstützen.</p> <p>Diese leisten wichtige Beiträge an die Erforschung und Entwicklung von antimikrobiellen Therapien zur Behandlung von Infektionen mit mehrfach resistenten Keimen. Diese Therapien kommen Patientengruppen in der Schweiz und weltweit zugute und dienen so dem Schutz der Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz. Aus Sicht der Pflichtlagerorganisation ist die Verbesserung der Situation angesichts der zahlreichen Lieferengpässe und der Bedeutung der Antibiotika in der Pflichtlagerhaltung von zentraler Bedeutung.</p>	
<b>51</b>		
<b>51a</b>	<p>Wir begrüßen die Aufnahme von Artikel 51a. Dieser ermöglicht es dem Bund, wichtige, von Swissmedic zugelassene Antibiotika mittels eines sogenannten «pull»-Modells zu vergüten, das den spezifischen Merkmalen bakterieller Infektionen und deren Behandlung Rechnung trägt.</p> <p>Ohne «pull»-Anreize, die für ein funktionierendes Geschäftsmodell sorgen, laufen alle Bemühungen in der Forschung und Entwicklung neuer Antibiotika ins Leere. Zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen sind innovative «pull»-Vergütungsmodelle daher von höchster Wichtigkeit.</p> <p>Bemerkung 1:</p> <p>Der in Artikel 51a Absatz 1 genannte «Schweiz»-Bezug bei der Entwicklung ist missverständlich. Der Schweizer Bevölkerung sollten effektive Therapien von Infektionskrankheiten zur Verfügung gestellt werden, unabhängig davon, wo diese entwickelt wurden. Eine Beschränkung auf Arzneimittel, hier antimikrobielle Substanzen bzw. Antibiotika, die in der Schweiz entwickelt wurden, würde den Schweizer Patienten à priori den Zugang zu allen ausserhalb der Schweiz entwickelten Antibiotika verwehren. Wir schlagen vor, «in der Schweiz» zu streichen.</p> <p>Bemerkung 2:</p> <p>Die in Art. 51a Absatz 2 beschriebenen Finanzhilfen bzw. Kredite in Form von Grundbeiträgen, Investitionsbeiträgen und projektgebundenen Beiträgen scheinen dem Zweck, nämlich der Vergütung von</p>	<p>zu Bemerkung 2:</p> <p>Wir schlagen vor, Art. 51a Absatz 2 wie folgt zu ändern:</p> <p>«Er kann nach den Anforderungen des</p>



	<p>Swissmedic-zugelassenen antimikrobiellen Substanzen, nicht gerecht zu werden.</p> <p>Im Gegensatz zu nicht-antimikrobiellen Arzneimitteln haben antimikrobielle Substanzen zweierlei Nutzen, die einer Vergütung bedürfen. Erstens haben sie einen direkten Patientennutzen in der Behandlung eines infizierten Patienten. Zweitens gewährleisten antimikrobielle Substanzen die Effektivität und Sicherheit unseres modernen Gesundheitssystems. So senken wirksame antimikrobielle Substanzen das Infektionsrisiko und ermöglichen damit viele Operationen und Therapien von besonders vulnerablen Patienten. Darüber hinaus verhindern sie die Übertragung der Erreger auf nicht infizierte Personen. Zuletzt erwartet die Bevölkerung berechtigterweise, dass sie Zugang zu den innovativsten Behandlungsmöglichkeiten hat, die auch multiresistente Erreger effektiv bekämpfen können.</p> <p>Bemerkung 3: Anpassung Titel von Art. 51a.</p>	<p>Heilmittelgesetzes vom 15. Dezember 2008 (HMG) in Verkehr gebrachte antimikrobiellen Substanzen volumenunabhängig vergüten, wenn die Empfängerin oder der Empfänger die Verfügbarkeit dieser Substanz in der Schweiz gewährleistet. Dazu veröffentlicht er Qualifikationskriterien, die dem prioritären medizinischen Bedarf der Schweizer Bevölkerung entsprechen.»</p> <p>zu Bemerkung 3: Wir schlagen vor, den Titel des Art. 51a wie folgt anzupassen: «Volumenunabhängige Vergütung für antimikrobielle Substanzen»</p>
<b>52</b>	Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine.	

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>		<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>			



<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		



<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>
--



Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>
Keine Bemerkungen.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

HelvEthica Ticino  
Via Marziolo 1  
6949 Comano

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

per e-mail a:  
[revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) / [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Comano, 22 marzo 2024

## **Revisione parziale della Legge sulle epidemie; Risposta alla consultazione**

Gentili signore, egregi Signori,

il 29 novembre 2023 il Consiglio federale ha incaricato il Dipartimento federale dell'interno (DFI) di condurre una procedura di consultazione sulla revisione parziale della Legge sulle epidemie (LEp) del 28 settembre 2012 (LEp, RS 818.101). Volentieri colgo l'occasione per commentare la revisione prevista come segue:

### **1 Osservazione preliminare**

La presente risposta alla consultazione riguarda esclusivamente gli aspetti economici; gli altri argomenti non sono trattati.

### **2 Consultazione sulla revisione parziale: aspetti economici**

Nella "Panoramica" del "Rapporto esplicativo sull'avvio della procedura di consultazione per la revisione parziale della legge sulle epidemie" si legge che la gestione della crisi Covid-19 ha dimostrato "che il quadro giuridico per la protezione della popolazione dalle malattie trasmissibili deve essere ulteriormente migliorato" per consentire alla Confederazione e ai Cantoni di "gestire meglio le epidemie e altre importanti sfide future per la salute pubblica".

Alcune cose sono state gestite bene nel periodo Covid, altre no. Se si modifica una legge con l'obiettivo esplicito di affrontare meglio le sfide future (rispetto a quanto fatto con il Covid), ci si deve aspettare che questo si rifletta in modo chiaro nelle modifiche apportate alla legge.

Da un punto di vista economico, e questo è l'unico aspetto affrontato qui, ci si aspetterebbe quindi che vengano presi in considerazione almeno quanto segue:

- le misure devono essere basate su evidenze;
- quando le misure non possono essere basate su evidenze perché le conoscenze non sono sufficienti, dovrebbero quanto meno seguire una strategia di gestione del rischio esplicitamente formulata. Ciò ha lo scopo di garantire, ad esempio, che non vengano adottate misure da cui potrebbe derivare un danno che non può essere stimato prima, violando così il principio del bilanciamento degli interessi;
- le misure devono essere adottate sulla base di un'analisi costi-benefici; la definizione dei costi (costi di opportunità economica) deve essere esplicita e chiara;

- il principio di proporzionalità delle misure deve essere specificato in modo esplicito; deve essere visibile e tangibile in tutta la legge. Deve essere chiarito il modo in cui i compromessi devono essere trovati, sia in linea di principio sia nei singoli casi. Ciò vale in particolare quando i diritti e le libertà civili sanciti dalla Costituzione federale devono essere sospesi a favore di un intervento diretto;
- deve essere esplicitamente e implicitamente chiarito che la disinformazione e la paura non possono costituire la base per indurre la popolazione a comportarsi come desiderato in una determinata situazione;
- si deve esigere una "cultura della valutazione dell'errore", che deve essere applicata a posteriori. Non deve accadere che errori evidenti non siano inclusi come "da evitare" nei manuali per la gestione delle crisi future.

Gli importanti requisiti di cui al nuovo articolo 2 capoverso 3

"Nella pianificazione e nell'attuazione dei provvedimenti occorre tener conto:

- a. dei principi di sussidiarietà, efficacia e proporzionalità;
- b. degli effetti sull'economia e sulla società [...]"

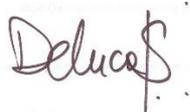
vengono solo nominati, ma nella bozza della LEp non se ne parla e tanto meno è prevista la loro attuazione.

I principi sopra menzionati - basati su evidenze, tenendo conto dei rischi, tramite analisi costi-benefici, proporzionalità, cultura della valutazione dell'errore - non si riflettono nella proposta di legge. In nessun punto della legge si ha l'impressione che si tenga conto di tali principi. Nel migliore dei casi (sussidiarietà, efficacia, proporzionalità), alcuni di questi principi sono menzionati nella legge, ma non producono la minima conseguenza. Stanno solo lì. Non sono sviluppati.

Si deve quindi concludere che le modifiche legislative previste NON soddisfano in alcun modo i requisiti indicati nel "Rapporto esplicativo sull'avvio della procedura di consultazione per la revisione parziale della legge sulle epidemie". Le modifiche della legge in questione si basano troppo fortemente sull'idea che una pandemia possa essere contrastata con misure tecniche senza valutare i danni collaterali e che non si debba tener conto degli aspetti di politica economica - ad eccezione del risarcimento e dell'assunzione dei costi. Una vera e propria ponderazione di misure contrastanti, ovvero l'applicazione del principio di proporzionalità sulla base di concetti espliciti di costo e rischio, NON avviene.

Per questi motivi, non condivido la bozza in consultazione. Dovrebbe essere completamente rivista in modo che i suddetti principi possano essere formalmente e, soprattutto, sostanzialmente integrati nella legge.

Ringrazio per l'attenzione e porgo cordiali saluti.



Isa De Luca  
per il comitato cantonale di HelvEthica Ticino  
[www.helvethica-ticino.ch](http://www.helvethica-ticino.ch)

Morges le 20 mars 2024

**Concerne : Réponse à la consultation sur le projet de révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp)**

Mesdames et Messieurs,

A la consultation sur la révision partielle de la loi du 28 septembre 2012 sur les épidémies (LEp, RS 818.101), nous vous adressons ce jour notre prise de position sur la révision prévue.

En préambule et outre le fait de concentrer encore plus de prérogatives au niveau fédéral au détriment du cantonal, contrairement aux affirmations du Conseil fédéral aucune leçon n'a été tirée de la crise Covid. En conséquence, avant d'entamer une révision de la LEp, il est **indispensable de procéder à une analyse scientifique indépendante** de la situation, ce qui n'a pas été fait.

Quant à ce projet de révision de la LEp est-il souhaitable pour la population suisse que soit applicable un mécanisme automatique de passage à une situation particulière contraignante, de plus déclenché par l'OMS un organisme étranger ? La réponse est clairement non ! **Toute réponse contraire correspondrait à un abandon de notre souveraineté.** L'OMS est une instance consultative proposant des recommandations qui ne doivent jamais entrer en force sans une consultation du souverain.

Il apparaît donc évident que cet avant-projet ne respecte pas les engagements pris par les conseillers fédéraux et les parlementaires puisque partant de présupposés erronés tels que par exemple, pour n'en citer que quelques-uns :

- L'infection par le SRAS-CoV2 ainsi que la maladie COVID-19 se sont révélées être une crise majeure de santé publique, avec une morbidité et une mortalité nettement excessive.
- En cas de pandémie, toute personne peut être dangereuse pour les autres.
- Les mesures prises par les autorités lors de la crise du Covid étaient nécessaires, utiles, efficaces et proportionnées.
- Les vaccinations comptent parmi les mesures de prévention médicales les plus efficaces et les moins coûteuses.

Si ce ne sont mensonges, ce sont constats aussi bien dans la réalité du terrain que par de nombreuses études dont le projet de révision partielle ne tient aucun compte.

De plus cet avant-projet semble avoir été élaboré à la hâte et sans le soin requis. L'on est dès lors en droit de se demander pourquoi une telle précipitation et un tel manque de soin ?

Mentionnons juste quelques points que cette révision partielle ignore royalement :

- Elle ne prend pas en compte les médecines complémentaires.
- Elle n'aborde pas la question du traitement et de la prise en charge précoce, alors qu'ils sont déterminants.
- Elle ne tient aucun compte des nombreux pays ayant fait d'autres choix stratégiques et qui s'en sont mieux sortis.
- Elle ne tient aucun compte des effets néfastes que les mesures ont eus (isolement social, dommages économiques, effets secondaires indésirables des médicaments et des injections, etc...).
- Comme la loi actuelle, elle ignore depuis de nombreuses années des pandémies mortifères bien actuelles telles que diabète de type 2, tabagisme, alcoolisme ; le conseil fédéral n'a mis aucune mesure en place pour les éradiquer.
- Elle ignore le principe fondamental de l'approche médicale issu du serment d'Hippocrate « primum non nocere » (en premier lieu, ne pas nuire).

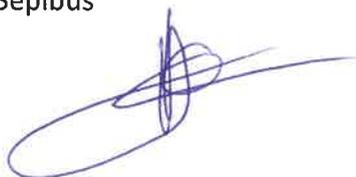
En espérant que, dans l'esprit du préambule de la Constitution fédérale et dans l'esprit de sa section 8 (en particulier les articles 117a et suivants Cst), nos conseillers fédéraux et parlementaires respecteront leur engagement envers le peuple suisse, et en rappelant qu'une personne assermentée qui voterait une telle loi ne respecterait pas de facto le serment prêté lors de sa prise de fonction, ceci rendrait la loi caduque, nous vous communiquons notre présente réponse à la consultation qui, faut-il le préciser, est le rejet pur et simple du projet de révision de la LEp.

Ce qu'il faut attendre par contre, c'est un examen et une enquête approfondis et indépendants des trois pouvoirs d'Etat de cette période sans précédent en Suisse. A noter que l'exigence d'indépendance est également requise pour les médias qui ont agi de la même manière pendant toute cette période. Ce n'est que lorsque cela sera fait et que les leçons nécessaires pourront être tirées, qu'une légifération fera sens.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à la présente, nous vous prions d'agréer, Mesdames et Messieurs, nos salutations distinguées.

Pour Helv**Ethica**

Le président :  
Patrick de Sepibus



Le secrétaire :  
Yves Poulin



Copie à : Parlementaires suisses



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Hepatitis Schweiz
Abkürzung:	
Adresse:	Schützengasse 31, 8001 Zürich
Kontaktperson:	Bettina Maeschli
Telefon:	058 360 51 66
E-Mail:	info@hepatitis-schweiz.ch
Datum:	20.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Hepatitis Schweiz begrüsst die Teilrevision des Epidemiengesetzes und anerkennt die Notwendigkeit, dass die Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen besser geregelt, aber auch bestimmte gesetzliche Lücken behoben werden, insbesondere Verbesserungen im Meldesystem. Hepatitis Schweiz verzichtet auf die Stellungnahme zu Punkten, wo der Verein keine Zuständigkeit oder Aufgaben hat.</p> <p>Gerne nehmen wir jedoch insbesondere zu folgenden Themenkreisen Stellung:</p> <p>Etliche vorliegende Regelungen sollten nicht ausschliesslich im Rahmen „einer Krise“, „in Situationen besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit“ respektive in einer „besonderen Lage“ gelten, sondern auch als Beitrag zwecks „Kontrolle oder Elimination übertragbarer Krankheiten im Rahmen von nationalen Programmen“. Dies ist in der vorliegenden Version jedoch nicht durchgängig der Fall.</p> <p>Weiter sollte die Bewilligung von „patientennaher Diagnostik“ bei Vorliegen eines nationalen Interesses durch den Bundesrat in Ergänzung zu den regulären Zulassungsprozessen möglich sein.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
2	einverstanden.	
3	<p>Art. 3 Bst. e</p> <p>Hier fehlt die explizite Erwähnung von „diagnostischen Analysen“, welche hinsichtlich Kostenübernahme (s. Art.74) separat geführt werden, d.h. nicht in „weitere wichtige medizinische Güter“ eingeschlossen sind.</p> <p>So werden im erläuternden Bericht "Diagnostika" an mehreren Stellen als wichtige medizinische Güter erwähnt, so zB. im Kapitel "Finanzierung von Tests, Impfungen und Arzneimitteln in spezifischen epidemiologischen Situationen" (s. Erläuternder Bericht, S. 15/16) sowie „Zu den wichtigen medizinischen Gütern gehören etwa unverzichtbare Arzneimittel (wie Impfstoffe, antivirale Medikamente und Arzneimittel zur passiven Immunisierung), wichtige Medizinprodukte (wie Hygienemasken, Injektions- bzw. Applikationsgeräte, Diagnostika) sowie weitere medizinische Güter (Atemschutzmasken, Schutzausrüstungen etc.) (s. Erläuternder Bericht, S. 69)</p>	<p>Zu ergänzen:</p> <p>"wichtige medizinische Güter: Heilmittel, Schutzausrüstungen. diagnostische Analysen und weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte"</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
5a	<p>Art. 5 Bst. c</p> <p>Am 1.1.2024 ist das nationale Programm NAPS "Stopp HIV, Hepatitis B-, Hepatitis C-Virus und sexuell übertragbare Infektionen" in Kraft getreten. Neu wird die virale Hepatitis explizit im Titel geführt. Um dem NAPS die</p>	<p>Um dem NAPS die korrekte Grundlage zu geben muss es im Art.5 in c analog heissen: „HIV, Hepatitis B-, Hepatitis C-</p>



	korrekte Grundlage zu geben, muss es im Art.5 in c analog heissen „HIV, Hepatitis B-, Hepatitis C- Virus und sexuell übertragene Infektionen“	Virus und sexuell übertragene Infektionen“
6	einverstanden	
6a	einverstanden	
6b	einverstanden	
6c	einverstanden	
6d	einverstanden	
8	einverstanden	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im erläuternden Bericht wird «Artikel 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» diskutiert (Seiten 36-38). Im geltenden EpG lautet Art. 5 «Nationale Programme» 5 und Art. 6 «Besondere Lage». Es muss somit hier ein Fehler in der Zuordnung der Neuerung vorhanden sein, sowohl in der Gegenüberstellung wie auch im erläuternden Bericht.</p>		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16	Art. 16 Abs. 2 Bst. e–g sowie 3–5	zu ergänzen:



	<p>Der Bundesrat soll zur Sicherstellung eines ausreichenden Testangebots ein Angebot ausserhalb von bewilligten Laboratorien nicht nur "bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Ordnung", sondern auch im Rahmen von nationalen Programmen mit Zielen einer Kontrolle oder Elimination von übertragbaren Krankheiten nach Art. 5 ermöglichen können. Tatsächlich gehen auch die in Art. 5 gelisteten nationalen Programme nicht in jedem Fall grundsätzlich von einer Elimination aus (wie es für HIV-Infektion oder virale Hepatitis gilt) sondern von einer Kontrolle (z.B. von Antibiotikaresistenzen oder sexuell übertragbare Krankheiten).</p> <p>Eine patientennahe Diagnostik schliesst vor allem auch Point-of-Care-Tests (POCT) ein. Innovative Testmöglichkeiten wie Schnelltests für das Antikörper-Screening sowie tragbare Geräte für PCR-Tests, welche auch von nicht-medizinischem Personal durchgeführt werden können, sollten insbesondere im Rahmen von nationalen Programmen zur Kontrolle oder Elimination von übertragbaren Krankheiten zum Einsatz kommen können. Weiter sollte die Möglichkeit von Home Sampling möglich sein, also Verfahren, bei dem Personen selber zu Hause Proben entnehmen und diese in ein Labor schicken können sowie weitere Verfahren zur Probeentnahme und Probenverarbeitung (z.B. das Pooling von Proben einer Gruppe oder mehrere Proben der gleichen Person). Solche Testverfahren erweitern die Möglichkeiten und erreichen auch Personen, die einen eingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung haben. Insbesondere Personen in Haft oder Patient:innen im Suchtbereich, welche besonders häufig von Infektionskrankheiten betroffen sind, können so niederschwellig erreicht und diagnostiziert werden. Eine solche Formulierung sollte ergänzt werden.</p>	<p>Bst. 4 Der Bundesrat kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sowie im Rahmen von nationalen Programmen mit dem Ziel einer Kontrolle oder Elimination von übertragbaren Krankheiten Ausnahmen von der Bewilligungspflicht vorsehen, um zu gewährleisten, dass die erforderlichen Untersuchungen durchgeführt werden können.</p> <p>Ergänzung Formulierung POCT-Verfahren:</p> <p>Der Bundesrat kann im Rahmen von nationalen Programmen zur Kontrolle oder Elimination von übertragbaren Infektionskrankheiten Point-of-Care-Tests (POCT) zur patientennahen Diagnostik zulassen. Diese beinhalten sowohl Schnelltests für den Einsatz im nicht-medizinischen Setting, Home Sampling-Testverfahren und weitere alternative Verfahren in der Probengewinnung sowie Probenverarbeitung sowie tragbare Diagnostikgeräte.</p>
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: wo leer, da keine Stellungnahme		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine Stellungnahme		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>	Niedrigschwellige Impfangebote sollten auch im Rahmen von nationalen Strategien zwecks Kontrolle oder Elimination im EpG verankert werden.	zu ergänzen: 1 Die Kantone stellen sicher, dass bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sowie im Rahmen von nationalen Programmen mit dem Ziel der Kontrolle oder Elimination von übertragbaren Krankheiten bei Bedarf möglichst viele Personen innerhalb kurzer Zeit geimpft werden können.
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: wo leer, da keine Stellungnahme		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine Stellungnahme		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b	Ergänzen des Artikels mit im Rahmen von nationalen Programmen mit dem Ziel der Kontrolle oder Elimination einer übertragbaren Krankheit.	zu ergänzen: Der Bundesrat kann zur Gewährleistung einer



	<p>«Diagnostische Analysen» sollten explizit benannt werden</p>	<p>ausreichenden Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern Ausnahmen von den Anforderungen der Heilmittel-, Produktesicherheits- und Chemikaliengesetzgebung vorsehen, sofern dies zur Verhütung und Bekämpfung einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist oder sofern ein Bedarf im Rahmen von nationalen Programmen mit dem Ziel der Kontrolle oder Elimination von übertragbaren Krankheiten besteht. Er kann zu diesem Zweck:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Ausnahmen von den Bestimmungen über die Einfuhr von wichtigen medizinischen Gütern vorsehen, namentlich die Erleichterung der Einfuhr von nicht zugelassenen, verwendungsfertigen Arzneimitteln sowie Diagnostika;</li><li>b. Ausnahmen von der Bewilligungspflicht für Tätigkeiten im Zusammenhang mit wichtigen medizinischen Gütern vorsehen oder die Bewilligungsvoraussetzungen anpassen;</li><li>c. Ausnahmen von der Zulassungspflicht für Arzneimittel, diagnostischen Analysen oder Biozidprodukte vorsehen oder die Zulassungsvoraussetzungen oder das Zulassungsverfahren anpassen;</li><li>d. Ausnahmen von den Bestimmungen über die Konformitätsbewertung, das Inverkehrbringen, die Bereitstellung auf dem Markt und</li></ul>
--	---	---



		die Inbetriebnahme von Medizinprodukten inkl. Diagnostika vorsehen.
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: wo leer, da keine Stellungnahme		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>	Hepatitis Schweiz begrüsst ausdrücklich den Wechsel von dem System Whitelist zu Blacklist in Bezug auf die In-Vitro-Diagnostik. Die Qualität der Abgabe von Medizinprodukten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten muss dabei sichergestellt sein.	
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im bestehenden EpG lautet Art. 49 «Bescheinigungen im Schiffsverkehr», hier muss ein Fehler in der Zuordnung der Neuerung Art. 49a vorhanden sein		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine Stellungnahme		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine Stellungnahme		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>58</b>	Diesen Artikel begrüßen wir ausdrücklich, bietet er doch die Grundlage für eine lückenlose Surveillance-Response, welche auch für die Bekämpfung/Elimination von Hepatitis B und Hepatitis C wichtig ist.	
<b>59</b>		
<b>60</b>	Diesen Artikel begrüßen wir ausdrücklich, bietet er doch die Grundlage für eine lückenlose Surveillance-Response, welche auch für die Bekämpfung/Elimination von Hepatitis B und Hepatitis C wichtig ist.	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: wo leer, da keine Stellungnahme		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> keine Stellungnahme	

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine Stellungnahme		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74	Tests müssen hier eingeschlossen sein (vgl. Art. 74d) und deshalb unter Art. 3 Bst. e als wichtige medizinische Güter gelistet werden. Im erläuternden Bericht an dieser Stelle als „Diagnostika“ bezeichnet (Seiten 99 ff)	s. unsere Ergänzung unter Art. 3 Bst. e
74a	Wir begrüßen die Erwähnung der Kontrolle oder Elimination übertragbarer Krankheiten im Rahmen von nationalen Programmen. Es fehlt in der vorgeschlagenen Formulierung jedoch die Übernahme der Kosten durch den Bund für Personen ohne Aufenthaltsbewilligung bei fehlender	



	<p>Krankenkasse. Denn „Bevölkerung“ wird gemäss dem erläuternden Bericht (S. 100) folgendermassen definiert:</p> <p>Unter «Bevölkerung» sind alle Personen zu verstehen, die mindestens eine der folgenden Bedingungen erfüllen:</p> <p>(1) Sie wohnen in der Schweiz/haben hier ihren gewöhnlichen Aufenthalt.</p> <p>(2) Sie arbeiten in der Schweiz (einschliesslich Grenzgängerinnen und Grenzgänger, Personen mit Vorrechten und Immunitäten).</p> <p>(3) Sie sind gemäss KVG versichert.</p> <p>Damit fallen u.a. nicht KVG versicherte Inhaftierte und Sans-Papiers raus.</p>	
<b>74b</b>	Hier ist von "Personen" die Rede, was nicht KVG-versicherte Inhaftierte und Sans-Papiers ausschliesst.	
<b>74c</b>	Auch hier übernimmt der Bundesrat nur für die "Bevölkerung", womit gemäss Definition im Erläuternden Bericht nicht KVG-versicherte Personen in Haft sowie Sans-Papiers rausfallen.	
<b>74d</b>	Wir begrüssen die Erwähnung der Kontrolle oder Elimination übertragbarer Krankheiten im Rahmen von nationalen Programmen.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die zu erreichenden Bevölkerungsgruppen sollte alle Personen umfassen, die sich dauerhaft in der Schweiz aufhalten, und auch nicht-KVG versicherte Personen in Haft sowie Sans-Papiers einschliessen. Wo leer, da keine Stellungnahme</p>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine Stellungnahme		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine Stellungnahme		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine Stellungnahme		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> keine Stellungnahme</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>
<p> </p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	healthyindoorair.ch
Abkürzung:	HIA
Adresse:	Breitingenstrasse 17, 8002 Zürich
Kontaktperson:	Eric Winter
Telefon:	079 819 99 94
E-Mail:	eric.winter@healthyindoorair.ch
Datum:	22.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Eines der grössten Learnings aus der Pandemie ist, dass SARS-CoV-2 und weitere Pathogene aerogen sind und der Hauptansteckungsweg das Einatmen von mit SARS-CoV-2 beladenen Aerosolen ist. Das BAG erkannte das 2022 an und vollführte damit den Paradigmenwechsel, der in diesem Artikel beschrieben wird: <a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ina.13070">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ina.13070</a> Wir atmen ca. 90% unserer Lebenszeit Raumluft. Die Raumluft ist ein massgeblicher Hebel, um die Bevölkerung und die Schweizer Wirtschaft vor übertragbaren Krankheiten/Pathogenen wie SARS-CoV-2, RSV, Grippe, Mycoplasmen, H5N1, usw. zu schützen, resilient zu gestalten. Darum schlägt Healthy Indoor Air vor, in Art. 5 Nationale Programme Abs. 1 lit. e VE-EpG um "aerogene Pathogene" zu erweitern und damit das Learning aus der Pandemie gesetzlich zu verankern.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17** (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		



<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	



<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Unsere Erfahrung aus der Pandemie sollte zusammen mit anderen möglichen Szenarien (andere Übertragungswege, usw.) genutzt werden, um eine Pandemie besser zu bewältigen. Eine solche Gesundheitskrise ist auch immer eine Wirtschaftskrise. Das geht beides zusammen, denn schliesslich arbeiten Menschen. Der Mensch steht im Zentrum. In diesem Zusammenhang sollte sich der Bund mit FachexpertInnen/WissenschaftlerInnen mehrere Szenarien ausdenken, um in der nächsten Pandemie Gesundheit und Wirtschaft zu schützen. Und selbstverständlich gehört eine gesetzliche Grundlage für Finanzhilfen dazu, aber im Vordergrund sollten möglichst alle Tools, Methoden, usw. stehen, die eine Pandemie verhindern und beim Auftreten nachhaltig zu Entspannung führen. Weder sollen Menschen krank werden, noch soll die Wirtschaft gestoppt werden.	



Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		



<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		



<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die SwissCovid App ist nützlich, besonders wenn sie von vielen Menschen genutzt wird. Zudem liesse sich die SwissCovid App anpassen und erweitern (mit Sensoren verbinden, CO2 messen,	



Lufffeuchte messen, Expositionszeit (intelligente Gebäude), Genomanalyse, usw.). Das digitale Contact Tracing wird in Zukunft noch mehr an Bedeutung gewinnen. Leider wurde die SwissCovid App im Frühling 2020 (Einführung) nicht sonderlich gut beworben und die Bevölkerung wenig darüber aufgeklärt. Sogar Alt-Bundesrat Berset stellte die SwissCovid App damals mit wenig Enthusiasmus dem Parlament vor und soweit ich mich erinnern kann, waren die Aussagen von Alt-Bundesrat Ueli Maurer über die SwissCovid App einen Lacher wert. Die SwissCovid App soll verankert werden, da die Gesellschaft, besonders die neueren Generationen, ein anderes Verständnis zu Technologie mitbringen und damit höchstwahrscheinlich auch die PolitikerInnen, die nach Alain Berset und Ueli Maurer, sowie den aktuellen BundesrätInnen folgen, über höhere IT-Affinität verfügen werden.

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Human Life International Schweiz
Abkürzung:	HLI
Adresse:	Postfach 15, CH-6301 Zug
Kontaktperson:	Christoph Keel-Altenhofer
Telefon:	041 710 28 48
E-Mail:	office@human-life.ch
Datum:	22.01.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Die Vernehmlassungsvorlage geht viel zu weit. Eine nur geringfügige Revision des bestehenden Epidemiengesetzes wäre völlig ausreichend. Zuvor ist eine Aufarbeitung der Corona-Krise notwendig. Erst danach kann eine Revision des Epidemiengesetzes überhaupt in Erwägung gezogen werden. Im Zusammenhang mit der Corona-Krise ist insbesondere die Anordnung der Zertifikatspflicht durch den Bundesrat zu kritisieren. Ab dem 20.8.2020 hatte die Zahl der Hospitalisationen in der Schweiz abgenommen. Trotzdem ordnete der Bundesrat die Zertifikatspflicht am 9.9.2020 an. Das Resultat war die Spaltung der religiös aktiven Bevölkerung in zertifizierte und nicht zertifizierte Personen, die nicht an den selben Gottesdiensten teilnehmen konnten. Die Begründung in der Erläuterung zur Covid-Verordnung war tatsachenwidrig: «auch mit Blick auf die betroffenen Grundrechte (insb. Glaubens- und Gewissensfreiheit) ist die Ausweitung des Zertifikatserfordernisses angesichts der aktuell stark steigenden Anzahl Hospitalisationen als verhältnismässige Massnahme einzustufen.» Es war die erste Erläuterung seit dem 16. März 2020, welche die in Art. 15 der Bundesverfassung verankerte Glaubens- und Gewissensfreiheit überhaupt erwähnte und dann erst noch auf unhaltbare Weise!</p> <p>Die Zertifikatspflicht hat auch in der Bevölkerung zu Spaltungen geführt, quer durch die Familien, innerhalb und ausserhalb von Restaurants. Bei der Impfkampagne wurde die Behauptung in Umlauf gebracht, die Impfung schütze vor Ansteckungen, was laut der Pfizer-Managerin Janine Small gar nie geprüft und nachgewiesen wurde (Anhörung vom 10.10.2022 im Europäischen Parlament). Durch die Zertifikatspflicht wurden viele Kinder und Jugendliche und junge Erwachsene, welche nicht zu den Risikogruppen gehörten, unnötigerweise zur Impfung gedrängt. Milliarden an Steuergeldern wurden in der Schweiz für zu viel bestellten Impfstoff ausgegeben. Die Übersterblichkeit, die mit der Impfkampagne einher ging und die Geburtenrate, welche neun Monate nach Lancierung der Impfkampagne sank und sich bisher nicht mehr erholt hat, muss wissenschaftlich genau untersucht werden. Dazu gehören auch Impfschäden und Impftote, zu denen sicher auch die Anordnungen sowie die Kampagne des Bundesrates beigetragen haben. Doch in erster Linie sind dafür die Pharmafirmen Pfizer und Moderna zur Verantwortung zu ziehen.</p> <p>Ein globales digitales Gesundheitszertifikat (GDHCN) durch die WHO, welches mit dieser Vernehmlassungsvorlage ermöglicht wird, ist unbedingt abzulehnen. Es sei daran erinnert, dass die WHO nach Ausbruch des Sars-Cov-2-Virus noch am 24. Januar 2020 ausdrücklich davon abriet, «irgendwelche Beschränkungen des internationalen Verkehrs anzuwenden». Am 6. März 2020 gab die WHO lediglich die Empfehlung heraus, die Reisenden für die Verhinderung der Übertragung von Covid-19 zu sensibilisieren, während in China ganze Agglomerationen abgeriegelt waren. Dieses inkompetente Verhalten der WHO hat massgeblich dazu beigetragen, dass sich das Sars-Cov-2 Virus um den ganzen Erdball verbreitete. Die Vernehmlassungsvorlage wurde so abgefasst, dass sie kompatibel ist mit dem Pandemievertrag mit der WHO. Damit bekäme die WHO die</p>			



Kompetenz (Art. 18), auf das Recht auf freie Meinungsäusserung massiv Einfluss zu nehmen und zwar global! Die WHO würde gleichsam zum «Globalen Wahrheitsministerium» bei Gesundheitsnotlagen bzw. Pandemien.

Aus all diesen Gründen lehnt HLI-Schweiz diesen Vernehmlassungsentwurf, der geradezu eine Zumutung ist, in seiner Gesamtheit strikte ab.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>
---	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b	Keine Impf- bzw. Gesundheitszertifikate der WHO!	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a	Keine Impf- bzw. Gesundheitszertifikate der WHO!	
69		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input checked="" type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		



<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### **Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*



Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*



##### **Erläuterung:**

Die Contact-Tracing Apps sind aus Persönlichkeits- und Datenschutzgründen als bedenklich einzustufen. Durch Entwicklung und Betrieb würden Steuergelder verschleudert.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	HotellerieSuisse
Abkürzung:	
Adresse:	Monbijoustrasse 130, 3001 Bern
Kontaktperson:	Lukas Möhr
Telefon:	+41 31 370 43 03
E-Mail:	lukas.moehr@hotelleriesuisse.ch
Datum:	20.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>HotellerieSuisse befürwortet die Revision des Epidemiengesetzes. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass die Schweiz die richtigen Schlüsse aus den gemachten Fehlern ziehen muss und diese in das revidierte Epidemiengesetz einfließen müssen. Der vorliegende Entwurf zur Revision des Epidemiengesetzes beinhaltet wichtige Ergänzungen und Präzisierungen für die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten.</p> <p>Es ist richtig, dass das ordentliche Recht möglichst viel regelt, damit der Bundesrat im Fall einer Epidemie möglichst wenig auf Notrecht zurückgreifen muss. Der Bundesrat erhält durch das Epidemiengesetz jedoch viele Kompetenzen. HotellerieSuisse fordert den Bundesrat dazu auf, mit diesen sorgsam umzugehen, da die möglichen Massnahmen für die Gesellschaft und Wirtschaft teilweise sehr einschneidend und mit hohen volkswirtschaftlichen Kosten verbunden wären. Die wirtschaftlichen Folgen einer Epidemie für die Unternehmen werden mit dem vorliegenden Entwurf jedoch zu wenig eingedämmt. Diesbezüglich sind umfassende Anpassungen vorzunehmen.</p> <p>HotellerieSuisse befürwortet, am Eskalationsmodell mit den drei Lagen festzuhalten. Es ist dabei insbesondere richtig zu präzisieren, dass in der besonderen Lage die Kantone weiterhin in der Verantwortung sind. Gleichzeitig ist es wichtig, dass der Bundesrat sie übersteuern kann, falls die Kantone keinen gemeinsamen Nenner finden.</p> <p>Das revidierte EpG kann im Falle einer besonderen oder ausserordentlichen Lage seine Wirkung nur dann entfalten, wenn das Krisenmanagement einwandfrei funktioniert. Daher sind die dringend notwendigen - und teilweise bereits angekündigten - Anpassungen bei der Krisenorganisation des Bundes sehr rasch voranzutreiben und zu implementieren.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

HotellerieSuisse befürwortet die Ergänzung in Art. 2 Abs. 2 Bst. f und den neuen Art. 2 Abs. 3 Bst. b

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Die Auswirkungen auf die Wirtschaft müssen bei der Planung und dem Erlass von Massnahmen zwingend berücksichtigt und möglichst klein gehalten werden.	
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Es ist sinnvoll gesetzlich festzulegen, wann eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt. Die Frage ist aber, wie der Begriff "erhöht" definiert ist. Bei Abs. 1 Bst. a herrscht erheblicher Interpretationsspielraum in Bezug auf eine erhöhte Gefahr. Hier braucht es eine klarere Definition oder begleitende Unterlagen.	
6		
6a	Die Art der Zusammenarbeit von Bund und Kantonen muss im Grundsatz bereits heute geklärt werden und nicht erst bei der Vorbereitung der besonderen Lage. Denn es ist aufgrund der bisherigen Erfahrungen zweifelhaft, ob der Bund und die Kantone sich innerhalb weniger Wochen auf eine effektive und effiziente Zusammenarbeit mit klaren Kompetenzen einigen könnten. Zusätzlich müssen auch finanzielle Entschädigungen frühzeitig berücksichtigt	Art. 6a Abs. 1 Bst. g: "bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige"



	werden. Aus der letzten Pandemie haben wir gelernt, dass eine schnelle Reaktion für die betroffenen Unternehmen essentiell wichtig ist. Der Bund und die Kantone sollten sich bei einer sich abzeichnenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbstständigerwerbenden auseinandersetzen.	
<b>6b</b>	Die Schweiz wäre bereits in einer besonderen Lage im Krisenmodus. Daher sind dann die Krisenorganisationen zwingend zu aktivieren. Absatz 3 sollte daher wie nebenstehend vorgeschlagen angepasst werden. HotellerieSuisse befürwortet, dass neben dem Parlament und den Kantonen auch die zuständigen parlamentarischen Kommissionen angehört werden. Zusätzlich fordert die Beherbergungsbranche, dass auch die Sozialpartner und Branchen miteinbezogen werden. Dies für die Massnahmen und Entscheidungen, von welchen sie grösstenteils betroffen sind. Während der Covid-Pandemie war dies gemäss Covid-Gesetz Art. 1 Abs. 3 vorgesehen. Dieser Einbezug der verschiedenen relevanten Partnern hat sich bei der späteren Umsetzung der Massnahmen bewährt.	Anpassung von Abs. 3: "Er setzt die Krisenorganisation des Bundes ein und definiert deren Zusammensetzung und Kompetenzen." Art. 6b Abs. 5 "Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind."
<b>6c</b>	Da in Art. 6b Abs. 5 die Sozialpartner und Branchen einbezogen werden, werden diese auch im Art. 6c Abs. 1 erwähnt.	Art. 6c Abs. 1: "Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone, der zuständigen parlamentarischen Kommissionen sowie der Sozialpartner und Branchen: [...]"
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Die Definition und insbesondere die regelmässige Aktualisierung von Vorbereitungs- und Bewältigungsplänen ist essentiell für den Schutz vor einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit. HotellerieSuisse befürwortet diese Vorbereitungsmaßnahmen für Bund und Kantone.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Aus der Covid-19-Pandemie konnten wir lernen, dass gewisse Massnahmen auf nationaler Ebene angesiedelt werden müssen, um übertragbare Krankheiten einzudämmen. Ein Beispiel dafür ist die Erhebung von Kontaktdaten im Dienstleistungsbereich. Das Ausweichen von Konsumentinnen und Konsumenten in andere Kantone kann nicht verhindert werden und	



	erschwert das Contract-Tracing und die Eindämmung der Krankheiten. Die Bevölkerungsverteilung und hohe Mobilität verlangen einen nationalen Ansatz für das Contact-Tracing. Bei einer effektiven Contact-Tracing-App, welche intelligent und automatisiert arbeitet, erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten und somit Art. 40 Abs. 2bis Bst. c.	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	<p>Für den Tourismus in der Schweiz sind Grenzschiessungen ein enormer Eingriff. Diese bedeuten einen vollkommenen Verlust von ausländischen Gästen, welche über die Hälfte der Logiernächte in der Schweiz ausmachen. Reiseeinschränkungen entsprechen im Grundsatz der Einführung eines «Zolls» im Tourismus und beeinflussen die Nachfrage nach touristischen Dienstleistungen aus dem Ausland negativ. Zusätzlich führen Grenzschiessungen auch zu Unsicherheiten für zukünftige Buchungen und Reisepläne von ausländischen Touristinnen und Touristen. Derlei schwerwiegende Eingriffe sind mit entsprechenden Entschädigungen an die betroffenen Betriebe gemäss Artikel 70a-70f aufzufangen. HotellerieSuisse lehnt grundsätzlich jegliche Einschränkungen, welche die Reisefreiheit betreffen, ab. Der Verband setzt sich für freie Mobilität und möglichst wenig Hemmnisse bei touristischen Reisen ein. Es ist ein Selbstverständnis, dass kultureller Austausch, internationale Zusammenarbeit und persönliche Begegnungen nicht eingeschränkt sein dürfen. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis für Massnahmen im Grenzverkehr ist unserer Ansicht nach ungünstig. Es gibt wirkungsvollere Massnahmen zur Eindämmung der Pandemie wie der Einsatz des Covid-Zertifikats, welches von der Branche getragen wird.</p> <p>Positiv ist zu erwähnen, dass die Situation der Grenzgängerinnen und Grenzgänger vom Bundesrat berücksichtigt wird. Für die Beherbergungsbranche ist es wichtig, dass die zahlreichen Mitarbeitenden aus den grenznahen Regionen weiterhin ein- und ausreisen können, um ihrer Tätigkeit nachgehen zu können. Deshalb fordert HotellerieSuisse eine Ausnahme der Grenzgängerinnen und Grenzgänger.</p>	<p>Art. 41 Abs 1 Der Bundesrat erlässt Vorschriften über den internationalen Personenverkehr, die verhindern, dass übertragbare Krankheiten sich grenzüberschreitend ausbreiten. Er kann die Einreise von Personen aus einem Risikogebiet nur dann untersagen, wenn dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern</p> <p>Art. 41 Abs. 1bis Grenzgängerinnen und Grenzgänger sowie Einwohnerinnen und Einwohner, die eine berufliche, familiäre oder andere besondere persönliche Bindung zum Grenzgebiet haben, sind von Einreisebeschränkungen ausgenommen</p>
<b>43</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c		
44d		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b	Für ein Schweizer Zertifikat müssen alle Impfstoffe gemäss EMA-Liste inklusive aller weltweit unter Lizenz	



<p>hergestellte Produkte dieser Impfstoffe zugelassen werden.</p> <p>Damit wird der Zugang zu einem Schweizer Covid-Zertifikat für Personen sichergestellt, die im Ausland geimpft sind, aber über kein ausländisches anerkanntes Covid-Zertifikat verfügen. Der Bund muss sich international gemeinsam mit der Europäischen Union für weltweit einheitliche Standards einsetzen und alle von der WHO akzeptierten Impfstoffe einbeziehen. Für das grenzüberschreitende Covid-Zertifikat ist es wichtig, dass in der internationalen Zusammenarbeit die Anerkennung aller Zertifikate gewährleistet ist. HotellerieSuisse unterstützt die Forderungen der Tourismusbranche auf europäischer Ebene, die Koordination zwischen den Staaten zu verbessern, die gegenseitige Anerkennung von Test-Nachweisen und Impftests zu forcieren und harmonisierte Reisebestimmungen zu erarbeiten. Die Schweiz muss die internationalen Bemühungen (v.a. im Schengenraum) verstärken. Mit gegenseitig koordinierten Ansätzen wird der internationale Tourismus mittelfristig angekurbelt. Der Bund muss harmonisierte Reisebestimmungen sowie eine internationale Koordination (v.a. im Schengenraum) für eine gegenseitige Anerkennung von Tests und Impftests anstreben. Der Antrag für ein Schweizer-Covid-Zertifikat soll für ausländische Touristen kostenlos sein und/oder ausländische Zertifikate sind kompatibel.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		



<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		



<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Im Vernehmlassungsentwurf werden dem Bund und den Kantonen umfassende Kompetenzen zugestanden, um die Folgen einer Pandemie einzugrenzen und zu bekämpfen. Die vorgeschlagenen gesetzlichen Grundlagen für die Abfederung der Folgen dieser Interventionen sind dagegen zu restriktiv. Die Möglichkeiten von finanziellen Entschädigungen durch behördliche Massnahmen sind für den Bund und die Kantone äusserst begrenzt. Der Bund hat jedoch für die Covid-19-Härtefallhilfen ein positives Fazit gezogen (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023). Da aber mit der vorgeschlagenen Gesetzesänderung eine solche Massnahme bei einer zukünftigen Pandemie nicht möglich wäre, fordert HotellerieSuisse Anpassungen für die vorgeschlagenen Artikel.</p> <p>Positiv ist, dass eine vorgängig gesetzlich geregelte Entschädigung im Falle einer Krise Verzögerungen verhindert und den betroffenen Unternehmen eine schnelle Hilfe bietet. Zusätzlich kann die Politik mit einem gewissen Handlungsspielraum in einer Epidemie Anpassungen vornehmen und muss nicht im Eilverfahren finanzielle Unterstützungen zusammenschustern, wie in der Covid-19-Pandemie. Dort wurden die Härtefallgelder teilweise spät ausgezahlt, da das Parlament das Covid-19-Gesetz laufend nachbessern musste. Auch die jeweiligen Referenden gegen die gesetzlichen Grundlagen stellten eine Schwierigkeit für die Betriebe und Angestellten dar, da jederzeit damit gerechnet werden musste, dass die Entschädigungen wegfallen könnten. Es gab während der Covid-Pandemie keine klaren Regeln für Entschädigungen. Deshalb mussten Bund und Kantone viel Geld ausgeben, um die wirtschaftlichen Folgen zu mindern. Dies könnte</p>	



verhindert werden, indem im Epidemiegesetz klare Regeln für Entschädigungen festgelegt würden. So könnten sich Bund und Kantone auf die Epidemiebekämpfung konzentrieren. Es ist fair, dass diejenigen Akteure, die den Betrieben zum Zweck der Epidemienbekämpfung Schäden verursachen, für diese Schäden aufkommen. Deshalb lässt sich die Frage der Entschädigung nicht losgelöst von den übrigen Aspekten der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten betrachten. Entschädigungen sollten Teil des gesamten Plans zur Bekämpfung dieser Krankheiten sein. Wenn Betriebe und Angestellte entschädigt werden, unterstützen sie eher die Massnahmen der Regierung. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen Sicherheit, Vertrauen und Hoffnung in schwierigen Zeiten.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	<p>Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen.</p> <p>Wenn im Zuge des Gesundheitsschutzes Betriebe und Branchen behördlich geschlossen werden, sind folglich die Konsequenzen für Tourismus und Hotellerie wirtschaftlich gravierend. Dasselbe gilt im Falle von Grenzschliessungen und bei regionalen Teil-Lockdowns. Diese Massnahmen verunmöglichen wirtschaftliche Tätigkeiten im Tourismus entweder gänzlich oder beeinträchtigen sie auf erhebliche Weise. Angesichts eines völligen Unterbruchs der touristischen Wertschöpfungskette bricht das Geschäftsmodell der Beherbergung ein, selbst wenn die Betriebe keiner behördlichen Schliessung unterliegen oder wichtige Teilangebote wie Schwimmbad, Wellness und Massagen weiterhin möglich sind. Der weitgehende Einbruch des Geschäfts-, Veranstaltungs- und Messtourismus sowie der Wegfall internationaler Gäste führte zu langanhaltender Unterauslastung und tiefen Zahlen bei den Stadthotels. Je nach Dauer einer solchen Situation werden zahlreiche Unternehmen entweder kurz- oder mittelfristig</p>	<p>Art. 70a Grundsätze</p> <p>1 Der Bund und die Kantone entschädigen Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden.</p> <p>4 Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im</p>



	<p>untergehen. Damit stehen das touristische Erbe und die Tourismustradition der Schweiz unmittelbar auf dem Spiel. Durch die enge wirtschaftliche Verflechtung werden weitere Branchen wie der Detailhandel, Zulieferbetriebe und die Landwirtschaft zusätzlich stark in Mitleidenschaft gezogen. Die Folge sind massive Wertschöpfungsverluste und drohende Massenarbeitslosigkeit, speziell in den Tourismusregionen.</p>	<p>Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.</p> <p>5 Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.</p>
<b>70b</b>		<p>Art. 70b Form der Entschädigungen</p> <p>1</p>
<b>70c</b>		<p>Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften</p>
<b>70d</b>		<p>Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu)</p> <p>1 Bund und Kantone teilen sich die Kosten für die finanziellen Entschädigungen.</p> <p>2 Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.</p> <p>3 Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat.</p> <p>4 Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und</p>



		dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.
<b>70e</b>		
<b>70f</b>	<p>Verwendungsbeschränkungen nach Art. 70f Abs. 1 Bst. e VE-EpG sollten in erster Linie die Bürgschaften betreffen und nicht auf die Entschädigungen für ungedeckte laufende Kosten angewandt werden. Sobald nachweislich ein Entschädigungsanspruch besteht, erübrigen sich Verwendungsbeschränkungen. Die Unternehmen sollen frei darüber befinden können, wie sie die Entschädigungsbeiträge einsetzen. Entscheidend ist, dass kein Missbrauch stattfindet und ein Anspruch auf Entschädigung besteht: das Unternehmen muss effektiv ungedeckte laufende Kosten gehabt haben. Eine Überentschädigung gilt es zu verhindern.</p>	<p>neu Art. 70g Regelungspflichten</p> <p>1 Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <p>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungen und Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;</p> <p>b. die Art, die Bemessung, Höchstgrenze und die Dauer der Entschädigung und Bürgschaft;</p> <p>d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;</p> <p>e. welche Handlungen während der Bürgschaft und</p>



		<p>bei Erhalt von Entschädigungen unzulässig sind, namentlich:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,</li><li>2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers;</li></ol> <p>[...]</p> <ol style="list-style-type: none"><li>i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Entschädigten, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;</li></ol>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Covid-19-Härtefallentschädigungen hatten Schwierigkeiten bei der Unterscheidung zwischen erlaubten Liquidationsgewinnen und den unzulässigen Liquiditätsabflüssen gemäss den Verwendungsbeschränkungen der Covid-19-Härtefallverordnung. Diese Verordnung sollte Missbrauch vorbeugen und verbot daher Unternehmen, die Härtefallhilfen erhalten haben, bestimmte finanzielle Transaktionen für bis zu drei Jahre nach Erhalt der Hilfe. Der Bund stuft jedoch viele legitime geschäftliche Transaktionen fälschlicherweise als Verletzung der Verwendungsbeschränkungen und damit als Missbrauch ein. Es gibt derzeit keine klare Regelung, ob ein Liquidationsgewinn, der aus legitimen Gründen wie Geschäftsaufgabe aufgrund von Mietvertragsbeendigung, Krankheit oder Ruhestand resultiert, von diesen Verboten erfasst wird. Diese Unklarheit hat dazu geführt, dass Unternehmer sich nicht zurückziehen können, da dies zu einem Liquidationsgewinn führen würde. Dies benachteiligt Einzelunternehmen im Vergleich zu GmbHS und AGs. Um diese Unsicherheit zu beseitigen, sollte in einem zusätzlichen Buchstaben h von Artikel 70 bereits gesetzlich festgelegt werden, dass</p>		



finanzielle Entschädigungen nur im Falle von vorsätzlichem oder wiederholtem Missbrauch zurückgefordert werden dürfen: Art. 70h Rückforderungen von Entschädigungen  
1 Rückforderungen der gesamten oder teilweisen finanziellen Entschädigung seitens Bund und Kantone sind ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen oder wiederholten Missbrauchs möglich.

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Bei den diagnostischen Analysen muss der Bund im Falle einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit und im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5 mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit die Kosten für die Analysen tragen.	Art. 74d Übernahme der Kosten von diagnostischen Analysen 1 Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden:
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>HotellerieSuisse betont die Bedeutung des Contact-Tracing, das unbedingt digital erfolgen sollte. Daher sollten die erforderlichen rechtlichen Rahmenbedingungen geschaffen werden. Bei der Umsetzung ist jedoch darauf zu achten, dass nur ein Grundsystem entwickelt wird, das in das zukünftige digitale Gesundheitssystem integriert ist. Gleichzeitig muss die Flexibilität gewährleistet sein, um das System schnell einzusetzen, wenn eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht.</p>	



## 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton :	Institut de droit de la santé, Faculté de droit, Université de Neuchâtel
Sigle :	IDS
Adresse :	Avenue du 1 <sup>er</sup> Mars 26, 2000 Neuchâtel
Interlocuteur :	Prof. Mélanie Levy
Téléphone :	032 718 12 80
Courriel :	melanie.levy@unine.ch
Date :	22 mars 2024

Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.



## **Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

### **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b> Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</p> <p>L'IDS est largement d'accord avec la proposition de révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp) et salue l'initiative du Conseil fédéral visant à intégrer dans la législation les enseignements de la pandémie de coronavirus.</p>			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

<b>Commentaires concernant le remplacement d'expressions :</b>
--

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
2	Les impacts d'une épidémie, et ceux des mesures visant à la combattre, ont des effets très inégaux sur différentes catégories de la population et l'égalité des chances exige une prise en compte de ces phénomènes.	2f: "...sur les personnes concernées, les groupes de personnes à risque, la société et l'économie"



		3b: "de l'impact sur l'économie et la société, en particulier sur les groupes plus à risque face à cet impact"
<b>3</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : L'IDS soutient la reconnaissance et l'intégration explicite de l'approche "One Health".		

**B. Art. 5a à 8** (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	al. 1b : la mobilisation des ressources du système de santé ne doit pas être limitée à la lutte contre les maladies transmissibles, mais doit inclure également la réponse aux besoins de santé accrus liés à l'épidémie. Des exemples seraient les soins psychiatriques et les soins palliatifs.	Une formulation plus générale incluerait : « d'autres mesures de prévention et de réponse aux besoins accrus en termes de soins de santé dû à l'épidémie »
<b>6d</b>		
<b>8</b>	L'inclusion de révisions régulières des plans pandémie et d'exercices de mise en oeuvre sont de très bonnes idées.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles : La levée de la situation particulière doit également être explicitement inscrite. Des critères pour la fin de la situation particulière devraient ainsi être abordés. Par exemple, de la même façon que l'art.6 al.1 b indique qu'il peut y avoir situation particulière dans le cas où l'OMS a déclaré une USPI, la fin de la situation particulière pourrait être liée à l'annonce par l'OMS de la fin de l'USPI.		



Les discussions en cours autour de la révision du RSI concernent aussi l'introduction de niveaux de gravité dans les situations d'urgence et notamment la possibilité de reconnaître l'existence de situations ne touchant qu'une région du monde. Ces évolutions devront être prises en compte par le législateur.

Il serait utile de préciser ici que la communication de crise implique la communication et la collaboration avec l'OMS.

### C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
11	<p>1) Nous proposons de souligner spécifiquement que ce type de surveillance devrait fournir des informations au niveau de la population. Cela signifie que la surveillance ne peut pas être basée uniquement sur les données des prestataires de services. L'OFSP devrait commander ou organiser des enquêtes démographiques.</p> <p>2) Les aéroports, les centres de santé, les fermes et les entreprises de transport, etc. devraient contribuer non seulement à la surveillance des eaux usées, mais éventuellement aussi à d'autres formes de surveillance des épidémies. Il vaudrait mieux rendre la loi moins spécifique, car d'autres méthodes de contrôle nécessitant la participation de ces entités pourraient également s'avérer utiles à l'avenir.</p> <p>3) Il convient de mentionner le suivi de la couverture vaccinale au niveau de la population.</p> <p>Au lieu de se focaliser exclusivement sur les "eaux usées", il serait judicieux de faire référence de manière générale aux "échantillons environnementaux (avec l'exemple des eaux usées)".</p>	



12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
19	Les institutions de soins de longue durée doivent être explicitement incluses parmi les « institutions sanitaires ». Les services de soins à domicile également. Une inclusion d'une définition de ce terme à l'article 3 pour expliciter leur inclusion serait opportune. Étant donné qu'il pourrait ne pas être réaliste pour les institutions sanitaires de petite taille de se munir d'un véritable service de prévention des infections capable d'élaborer les adaptations nécessaires en temps réel en cas de crise, il serait utile d'inclure un devoir de consultation externe pour les institutions de plus grande taille, notamment les hôpitaux cantonaux et les hôpitaux universitaires.	



	Les "infections associées aux soins" doivent être définies explicitement pour inclure non seulement les risques infectieux associés aux interventions mais également les infections pouvant être contractées en milieu de soins de manière plus générale	
<b>19a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>	L'article est important. Nous proposons les précisions suivantes dans la loi (ou pour une réglementation ultérieure au niveau de l'ordonnance) : 1) Bien que le rapport indique que des données supplémentaires sur des caractéristiques sociodémographiques peuvent être collectées (par exemple âge, sexe, adresse ou lieu de résidence, lieu de naissance, nationalité), cela ne ressort pas tout à fait clairement du texte de la loi (en particulier le paragraphe 2). Ces informations peuvent être cruciales pour surveiller et améliorer la couverture vaccinale de certains groupes de population, par exemple grâce à des mesures de communication ciblées. Il n'est pas non plus obligatoire que les vaccinations soient documentées par le centre de vaccination (obligatoire pour l'approbation et la facturation des vaccinations).	



	<p>Une telle documentation est essentielle et devrait être obligatoire pour les centres de vaccination.</p> <p>2) Alinéa 3, l'OFSP met à disposition un certificat de vaccination, idéalement électronique, a) pour ne pas se perdre b) avec la possibilité de le stocker dans une base de données</p> <p>3) Paragraphe 4, nous saluons la possibilité proposée d'échange de données via EPD. Le dossier électronique du patient (DEP) et la possibilité de conserver les données de vaccination dans un format structuré (comme prévu dans la feuille de route Digisanté) n'étant pas encore pleinement opérationnels, un règlement devrait prévoir des mesures pour faciliter la période de transition et clarifier les normes en matière de données pour assurer l'interopérabilité des données. Les vaccinations documentées (par exemple via le carnet de vaccination ou la caisse d'assurance maladie) doivent ensuite être stockées dans une base de données ou être déposés dans la DEP.</p> <p>4) Conformément au paragraphe 5, ces données doivent être collectées et traitées dans une base de données anonymisée afin que les cantons et le BAG puissent évaluer régulièrement ces informations comme base pour les finalités énumérées à l'article 24a.</p>	
<b>24a</b>		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : La loi devrait fournir des lignes directrices/un cadre (et éventuellement une aide financière) pour garantir une organisation harmonisée, coordonnée et efficace de la distribution des vaccins dans les cantons.</p>		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?</b>			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>	



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	D'une manière générale, cet article et l'ensemble du projet de révision ne font pas suffisamment référence au Règlement sanitaire international (RSI), qui lie la Suisse aux recommandations de l'OMS en cas de déclaration d'une urgence de santé publique de portée internationale USPI (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC).	
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	Actuellement, Swissmedic ne peut ouvrir une procédure d'autorisation pour un médicament/vaccin que si le fabricant dépose une demande. Si la Confédération et/ou les services des médecins cantonaux pouvaient	



	également demander l'ouverture d'une telle procédure, les retards seraient éventuellement réduits. A coordonner avec la LPTh.	
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

#### H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

#### I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?	
<p>Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. <i>(Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Une base légale <u>devrait</u> être créée. <i>(Veuillez expliquer ci-dessous.)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
Explication :	

Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>74</b>	<p>Afin de lutter contre les infections sexuellement transmissibles, il est important que la « population » concernée soit définie de manière large afin d'inclure également les groupes de personnes qui n'ont qu'un statut de séjour temporaire ou non réglementé et qui sont particulièrement pertinents d'un point de vue épidémiologique. Il s'agit par exemple des travailleuses du sexe titulaires de visas touristiques et des migrants sans papiers.</p> <p>Il est donc proposé de compléter cet article par une mention explicite de ce groupe supplémentaire de personnes. Autrement, les efforts visant à éradiquer les</p>	



	<p>infections sexuellement transmissibles pourraient être considérablement affaiblis. Il convient également de faire référence à la liste des groupes clés du programme national actuel, qui comprend les travailleuses du sexe et les personnes originaires de pays à forte prévalence, quel que soit leur statut d'immigration.</p>	
<b>74a</b>	<p>L'IDS soutient la solution prévue. Il existe un risque que l'infection se propage à d'autres populations avant que les vaccins ne soient disponibles ou abordables. Une prise en charge par la Confédération permet d'éviter ce risque.</p> <p>Cf. Anne-Sylvie Dupont, La prise en charge des soins de santé en cas d'épidémie, in: Jusletter 22. Juni 2020.</p> <p>Deuxièmement : le remboursement des frais par l'AOS est toujours soumis à conditions. L'article 35 LAMal revêt une importance particulière, selon lequel les prestations doivent être fournies par un groupe de prestataires de services clairement défini. Cela n'inclut pas les centres de conseil spécialisés (centres VCT, "checkpoints"), qui se spécialisent cependant dans la fourniture de conseils et d'un soutien aux groupes clés en matière d'IST.</p> <p>Troisièmement, cet article crée les conditions pour que les vaccinations visant à éliminer une maladie sexuellement transmissible soient couvertes en dehors de la LAMal. Cela a du sens partout où la franchise représente un obstacle financier important et que les personnes qui souhaitent se faire vacciner y renoncent en raison d'un manque de moyens financiers.</p> <p>Attention : L'exonération de la franchise pour les vaccinations conformément à l'article 12a OPAS est à l'étude dans le cadre de la stratégie nationale de vaccination.</p>	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	<p>La prise en charge des coûts des tests préventifs destinés à éradiquer les maladies transmissibles est à saluer car elle apporte une contribution importante à la réalisation des objectifs de l'actuel programme national NAPS. De cette manière, des offres de tests à bas seuil et abordables pour les personnes concernées peuvent être créées.</p>	



L'objectif du NAPS est de prévenir de nouvelles transmissions du VIH et de l'hépatite C et de réduire l'incidence d'autres maladies sexuellement transmissibles. L'approche « tester et traiter » est essentielle pour atteindre cet objectif. La mise en œuvre efficace des objectifs de la NAPS nécessite que le plus grand nombre possible de personnes puissent être testées et conseillées chaque fois que cela est pertinent sur le plan épidémiologique.

Actuellement, les personnes concernées doivent payer elles-mêmes les tests nécessaires, car la LAMal ne prend en charge les frais des tests qu'en cas de suspicion d'infection (les tests préventifs ne sont couverts que pour le VIH conformément à l'art. 12d OPAS).

Cela peut avoir un impact négatif sur la discipline de test souhaitée. Dans les cas où les tests sont couverts par la LAMal, les franchises ont un impact négatif (surtout pour les jeunes ou les personnes aux ressources financières limitées). Les premières expériences de projets pilotes de tests gratuits (par exemple dans la ville de Zurich dans le cadre d'une indication sociale) montrent qu'une réduction ou une réduction à zéro des coûts des tests entraîne une augmentation significative du nombre de tests. Des efforts sont en cours pour ancrer le remboursement des frais de tests préventifs pour d'autres IST dans le cadre de la LAMal, éventuellement avec une réglementation des franchises. Il est actuellement difficile de savoir si ces efforts porteront leurs fruits.

Toutefois, même si les coûts étaient couverts par la LAMal, les prestations de dépistage des centres de conseil non médicaux (centres de CDV, points de contrôle, centres de conseil sexuel, etc.) ne seraient pas couvertes, car ces institutions ne sont pas des prestataires de services au sens de l'article 35 LAMal.

Ces centres couvrent toutefois de manière optimale les besoins des différents groupes clés, fonctionnent avec un haut niveau de qualité grâce à une spécialisation élevée et sont économiquement plus efficaces (et donc moins chères) que les cabinets médicaux ou les hôpitaux. Ils sont donc très appréciés et proposent désormais une part importante des examens préventifs. Ils peuvent également proposer des tests anonymes, qui ne sont pas financés par la LAMal et qui sont importants pour de nombreuses personnes.



<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a** (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
82		
83		
84		
84a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPTTh)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
1 LAO		
35 LAAM		
9a LPTTh		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

<p><b>Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?</b></p> <p>Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet</p>
--



mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

### Explication :

L'IDS est de l'avis qu'il faut saisir l'occasion pour créer des bases juridiques permettant à la Confédération de continuer à développer et exploiter des systèmes de traçage des contacts du type de la « SwissCovidApp ».

Les études actuelles montrent que les applications numériques de recherche de contacts (DCT), telles que l'application SwissCovid, constituent un complément utile au suivi manuel des contacts ; En particulier, deux études récentes du Royaume-Uni suggèrent que les applications DCT identifient avec succès les risques d'exposition [<https://www.nature.com/articles/s41586-023-06952-2>] et qu'un grand nombre de cas de SRAS-CoV 2 sont évités. [<https://www.nature.com/articles/s41467-023-36495-z>], avec des effets positifs en aval sur les hospitalisations et les décès. Pour la Suisse, plusieurs études indiquent une contribution pertinente de l'application SwissCovid à contenir la pandémie [<https://doi.org/10.4414/smw.2020.20457> ; <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.8184> ], mais avec une marge d'amélioration dans l'interaction entre la recherche de contacts numérique et manuelle [<https://doi.org/10.4414/SMW.2021.w30031> ; <https://publichealth.jmir.org/2022/11/e41004/>]. Dans le même temps, la recherche manuelle des contacts a également été confrontée à des défis pendant la pandémie ; en particulier dans les phases où l'incidence et le nombre de cas augmentent. Une étude récente de Genève a montré que seulement 4 personnes sur 10 identifiées comme cas positifs de SRAS-CoV-2 avaient déjà été signalées comme contacts étroits lors de la recherche des contacts [<https://doi.org/10.2807/1560-7917.IT.2024.29.3.2300228>].

Dans l'ensemble, les expériences européennes et suisses avec les applications DCT pendant la pandémie du SRAS-CoV-2 ont été positives [par ex. <https://ec.europa.eu/newsroom/dae/redirection/document/92201>]. Par ailleurs, les insights collectés lors du fonctionnement de l'App SwissCovid ont permis d'identifier des axes d'amélioration pour mieux exploiter le potentiel de cette technologie, à savoir :

1) Réduire le besoin d'une « intervention humaine » dans les « cascades d'avertissements » de recherche numérique et manuelle des contacts (par exemple lors de l'émission et de la transmission de codes de notification d'exposition) ; Plusieurs autorités sanitaires cantonales ont optimisé leurs processus et leurs systèmes informatiques pour optimiser l'efficacité des processus numériques de recherche des contacts et réduire la charge de travail humaine grâce à l'automatisation.

2) Meilleure intégration de la recherche numérique des contacts dans les flux de travail manuels de recherche des contacts ; La base de données nationale prévue pour la recherche manuelle des contacts (article 60a) pourrait faciliter ce processus en effectuant les deux processus (traçage numérique et manuel des contacts) via le même système informatique.

3) Ajustement des objectifs du DCT ; La disponibilité d'un système DCT robuste et (partiellement ou entièrement) automatisé peut être particulièrement utile au début d'une pandémie, lorsque l'incidence augmente fortement et que les ressources et la main-d'œuvre pour la recherche



manuelle des contacts ne sont pas encore suffisamment mises à l'échelle (par exemple au début de la pandémie). pandémie); La recherche numérique des contacts peut contribuer à réduire la charge de travail de la recherche manuelle des contacts pendant les périodes d'incidence et de pics d'incidence en augmentation rapide (l'expérience britannique montre que la recherche numérique des contacts a fonctionné même lorsque la recherche manuelle des contacts ne pouvait plus faire face pleinement à la charge de travail).

4) L'exemple de l'Allemagne montre également que les utilisateurs d'applications apprécient les informations différenciées sur le risque d'exposition et modifient leur comportement en conséquence ; Les futures mises en œuvre de la recherche numérique des contacts devraient également souligner sa valeur pour l'auto-évaluation de l'exposition aux risques, ce qui conduit souvent également aux changements de comportement souhaités [<https://www.coronawarn.app/de/science/2021-08-02-science-blog-3/>];

Cependant, toutes ces améliorations nécessitent que les réglementations et infrastructures nécessaires puissent être mises en œuvre rapidement. C'est pourquoi nous préconisons de créer dès maintenant les réglementations nécessaires pour les applications et technologies de type SwissCovid. Comme pour SwissCovid, la loi devrait exiger que ces technologies soient décentralisées et respectent la vie privée. Nous tenons également à souligner que la loi exige la collecte et l'intégration de données sur l'utilisation des outils numériques de recherche des contacts et la réception des rapports d'exposition dans la base de données centralisée de recherche des contacts (mais pas les informations de contact issues du suivi numérique des contacts lui-même) pour mesurer l'impact et la rentabilité de ces technologies.

## 5. Autres remarques

### **Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?**

Les États membres de l'OMS peuvent approuver le traité sur les pandémies lors de l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2024. Les éventuelles contradictions entre ce traité (s'il devait être adopté) et la LEp révisée doivent être évitées autant que possible. Il en va de même avec les amendement du RSI qui seront potentiellement adoptées en mai 2024 également par l'Assemblée mondiale de la santé de l'OMS.

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Institut für Föderalismus, Universität Freiburg i.Ue.
Abkürzung:	IFF
Adresse:	Av. Beauregard 1, 1700 Fribourg
Kontaktperson:	Bernhard Waldmann und Eva Maria Belser
Telefon:	026 300 81 25
E-Mail:	bernhard.waldmann@unifr.ch; evamaria.belser@unifr.ch
Datum:	09.02.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Stellungnahme im Rahmen des SNF-Forschungsprojekts "Die Bewältigung von Krisen: Demokratie, Menschenrechte und Föderalismus stärken" (NFP 80: "Covid-19 und Gesellschaft")

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

**Wichtige Hinweise:**



1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Vorbemerkung: Die vorliegende Stellungnahme würdigt den Vorentwurf primär aus einer rechtlichen bzw. rechtswissenschaftlichen Sicht. Beurteilt wird dabei primär, ob die konzeptionelle Ausrichtung des Vorentwurfs mit Blick auf die Ziele der Teilrevision kohärent und die regulatorische Umsetzung stimmig ist.</p> <p>Die vorgeschlagene Teilrevision vermag insgesamt zu überzeugen: Sie bringt in vielen Punkten mehr Rechtssicherheit für die Abgrenzung der Verantwortlichkeiten von Bund, Kantonen und weiteren Akteuren. Positiv zu würdigen sind ausserdem die Verstärkung und Präzisierung der Handlungspflichten von Bund und Kantonen in der allgemeinen Vorbereitung sowie in der spezifischen Vorbereitung auf eine besondere oder ausserordentliche Gefährdungslage der öffentlichen Gesundheit. Im Bereich der Regelung des Lagemodells scheint der Vorentwurf aber teilweise konzeptionell unausgegoren. Dazu kommen punktuelle Regelungslücken. Schliesslich bleiben einige Punkte (wie die hinreichende Sicherstellung der Grundrechtskonformität bundesrätlicher Massnahmen oder die Gewährleistung eines wirksamen Rechtsschutzes) unterbelichtet (vgl. Schlussbemerkungen in Ziff. 5).</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<p><b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b> In Art. 2 Abs. 2 lit. f VE wird neu auch das Ziel der Reduktion der Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die "Wirtschaft" genannt. Es stellt sich die Frage, ob und inwieweit die "Wirtschaft" nicht bereits im bisher genannten Begriff der "Gesellschaft" enthalten ist. Ausserdem besteht begrifflich eine gewisse Inkongruenz zu Art. 2 Abs. 3 lit. b VE, wonach bei der</p>
---



Planung und Umsetzung der Massnahmen die Auswirkungen auf "Volkswirtschaft und Gesellschaft" zu berücksichtigen sind. Es erschliesst sich nicht, ob mit "Volkswirtschaft" etwas anderes gemeint ist als mit "Wirtschaft". Dazu kommt, dass in Art. 6 lit. a Ziff. 2 VE von "schwerwiegenden Auswirkungen auf die Wirtschaft oder auf andere Lebensbereiche" die Rede ist. Eine Vereinheitlichung der Begriffskombinationen in Art. 2 Abs. 2 lit. f, Art. 2 Abs. 3 lit. b und Art. 6 lit. a Ziff. 2 VE wäre wünschenswert.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Dem Tatbestand der "besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" kommt im Gesetz eine zentrale Bedeutung zu. Es ist daher zu begrüßen, wenn im Gesetz Indikatoren für die epidemiologische Beurteilung einer "besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" definiert werden. Um der Vielfalt künftiger möglicher Gefährdungsformen Rechnung zu tragen, sind eine möglichst abstrakte Umschreibung der Indikatoren und der Verzicht auf "Schwellenwerte" zielführend. Eine nicht abschliessende Aufzählung der Indikatoren ("namentlich") schießt aber u.E. über das Ziel hinaus. Die Bedeutung der im VE explizit genannten Kriterien könnte mit einer Umformulierung ("hauptsächlich" statt "namentlich") unterstrichen werden. Fraglich ist ausserdem das gegenseitige Verhältnis der einzelnen Indikatoren (kumulativ, alternativ?); falls sie nicht	Abs. 1 - Ingress: "namentlich" durch "hauptsächlich" ersetzen Abs. 2: Bei der Beurteilung ist die Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung miteinzubeziehen.



	<p>kumulativ zu verstehen sind, wären die Kriterien klar unausgeglichen, da beispielsweise lit. a bereits bei einer an sich ungefährlichen Erkältung erfüllt sein könnte.</p> <p>Im Einzelnen:</p> <p>Art. 5a Abs. 1 lit. a VE: Die Indikation einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit durch eine reine Erhöhung der Ansteckung oder Ausbreitung eines Krankheitserregers ist nicht sachgerecht. Relevant ist wohl nur eine massive Erhöhung.</p> <p>Art. 5a Abs. 1 lit. b VE: Es ist fraglich, weshalb für die Morbidität "nur" auf bestimmte Bevölkerungsgruppen abgestellt wird.</p> <p>Art. 5a Abs. 2 VE: Die Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung müsste bei allen in Art. 5a Abs. 1 genannten Indikatoren einbezogen werden. So dürfte wohl selbst eine massive Erhöhung an Rhinitis (i.S.v. Art. 5a Abs. 1 lit. a VE) allein nicht genügen, solange die Gesundheitsversorgung nicht überlastet ist. Die Überlastung der Gesundheitsversorgung hängt mit allen in Art. 5a Abs. 1 genannten Indikatoren zusammen: Sind die Einrichtungen der Gesundheitsversorgung überlastet, steigt auch die Mortalität usw. Die Überlastung des Gesundheitswesens stellt somit für die Beurteilung einer besonderen Gefährdungslage einen wesentlichen Faktor (und nicht nur ein fakultatives Hilfskriterium) dar. Diese Bedeutung müsste im Wortlaut (und ev. auch in der Systematik) der Bestimmung deutlicher zum Ausdruck gebracht werden.</p> <p>Schliesslich schweigt sich Art. 5a VE darüber aus, wer über das Vorliegen einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit entscheidet (s. Bemerkungen zu Art. 6a VE).</p>	
<b>6</b>	<p>Die neue Definition der besonderen Lage ist klarer als die bisherige und daher zu begrüßen.</p> <p>Allerdings ist die in Art. 6 lit. a VE gewählte Formulierung "durch die ordentlichen Vollzugsorgane" missverständlich. Damit wird suggeriert, dass anstelle der ordentlichen Vollzugsorgane ein Bedarf nach "ausserordentlichen Vollzugsorganen" besteht. Gemeint ist aber nicht der Vollzug (dieser liegt ja auch in der besonderen Lage in grossen Teilen bei den Kantonen), sondern dass eine genügende Verhütung bzw. Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit einer einheitlichen Regelung bzw. einer Steuerung durch den Bund bedarf. Selbst bei einer Steuerung durch den Bund sollte aber der Vollzug</p>	



	bei den Kantonen (und ihren bereits bestehenden Organen und Einrichtungen) verbleiben.	
<b>6a</b>	<p>Es ist grundsätzlich zu begrüssen, Bund und Kantone bei einer drohenden besonderen Lage zu verpflichten, im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten die nötigen Vorbereitungen zu treffen und sich dabei zu koordinieren, damit beim Eintritt einer besonderen Lage eine gewisse Bereitschaft besteht. Der Zustand einer drohenden besonderen Lage ist direkt mit den Tatbestandsmerkmalen der besonderen Lage, insbesondere mit der Situation einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verknüpft.</p> <p>Im Einzelnen bleiben aber einige Fragen offen: Weder aus dem VE noch aus dem erläuternden Bericht wird ersichtlich, wer rechtsverbindlich über das Vorliegen einer drohenden besonderen Lage bzw. einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit entscheidet (Art. 6a Abs. 1 VE scheint zu suggerieren, dass es sich um eine gemeinsame Entscheidung von Bund und Kantonen handelt). Die besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit begründet für sich alleine ja noch nicht eine besondere Lage. Mit dem Vorliegen einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sind aber bereits in der normalen Lage verschiedene Verschiebungen von Verantwortlichkeiten und Kompetenzen auf den Bund verbunden (z.B. Art. 40a, Art. 40b, Art. 15 Abs. 5, Art. 16 Abs. 4 oder Art. 24 Abs. 5 VE). Dies würde eigentlich - dem Konzept des Lagemodells entsprechend - die Aufstufung der "drohenden besonderen Lage" in eine eigene "Lage" (z.B. besondere Gefährdungslage) erfordern. Diese Lage müsste - ähnlich wie die besondere Lage - förmlich festgestellt werden.</p>	
<b>6b</b>	<p>Abs. 1: Die neu statuierte Pflicht, die besondere Lage festzustellen, ist zu begrüssen. Sie erhöht die Rechtssicherheit, zumal in der besonderen Lage sowohl die Kompetenzen zwischen Bund und Kantonen als auch jene zwischen Parlament und Regierung verschoben werden. Dass sich das Erfordernis des förmlichen Bundesratsbeschlusses auch auf das Ende der besonderen Lage (also den Rücktritt in die normale Lage) bezieht, müsste im Gesetzeswortlaut noch deutlicher zum Ausdruck gebracht werden.</p> <p>Abs. 2-3: Art. 6b Abs. 2-3 VE verpflichtet den Bundesrat, gleichzeitig mit der Feststellung der besonderen Lage die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung und die Form der Zusammenarbeit mit den</p>	<p>Absatz 1: Der Bundesrat stellt den Beginn und das Ende der besonderen Lage fest.</p>



	<p>Kantone zu definieren sowie über den Einsatz der Krisenorganisation des Bundes zu entscheiden. Gemäss Bericht sollen damit auch allfällige Abweichungen von Art. 6d VE betreffend die (Rest-)Zuständigkeiten der Kantone festgelegt werden können. VE und Bericht schweigen sich dazu aus, in welcher Form der Bundesrat diese Entscheidungen zu treffen hat. Für Abweichungen von der Zuständigkeitsregelung in Art. 6d sowie wohl auch für Regeln über die Form der Zusammenarbeit mit den Kantone dürfte ein einfacher Bundesratsbeschluss nicht genügen. Solche Anordnungen müssten aufgrund ihres rechtsetzenden Charakters in eine Verordnung gegossen werden. Es wäre konzeptionell zu überlegen, ob es nicht sinnvoll wäre, den Bundesrat beim Ausbruch einer Epidemie zu verpflichten, den Eintritt der besonderen Lage sowie weitere allgemeine Anordnungen in einer Verordnung zu regeln. Diese Verordnung könnte als "Rahmenverordnung" (oder "Dachverordnung") für weitere spezifische Verordnungen (über Massnahmen) dienen.</p>	
<b>6c</b>	<p>Die "Kann-Formulierung" verdeckt, dass dem Bundesrat in der besonderen Lage nicht nur Kompetenzen, sondern auch Verantwortung übertragen werden. Wenn die besondere Lage u.a. voraussetzt, dass der Ausbruch und die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit durch die Kantone nicht genügend verhütet und bekämpft werden können (vgl. Art. 6 Abs. 1 lit. a VE), impliziert dies die Notwendigkeit einer Bundesregelung. So sind Massnahmen des Bundesrats insbesondere dann angezeigt, wenn es zur Bekämpfung landesweite Massnahmen braucht, um zu verhindern, dass unterschiedliche kantonale Massnahmen die Mobilität der Menschen und damit die Übertragungs- und Verbreitungsgefahr noch vergrössern.</p> <p>Es stellt sich die Frage, ob Abs. 2 sinnvoll ist bzw. der Ergänzung bedarf. Sollten sich nur in einem Kanton Massnahmen aufdrängen, stellt sich die Frage, ob ein Eingreifen des Bundes überhaupt gerechtfertigt ist und ob dem betroffenen Kanton nicht mindestens besondere Anhörungsrechte zukommen sollten. Statt von "Region" wäre wohl besser von "mehreren Kantonen" die Rede.</p>	<p>Den Einleitungssatz von Abs. 1 umformulieren: "Der Bundesrat trifft nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen die nötigen Massnahmen. Er kann: (...)".</p> <p>Klammerverweisung in Art. 6c Abs. 1 lit. a: mit 40a und Art. 40b ergänzen</p>
<b>6d</b>	<p>Die Klärung der Wirkung der besonderen Lage und der bundesrätlichen Massnahmen auf die Kompetenzen der Kantone ist zu begrüssen.</p> <p>Abs. 3: Der Begriff der Koordination ist - wie im geltenden Recht - nicht geklärt (auch nicht im erläuternden Bericht). Koordination kann nicht Harmonisierung heissen, denn für</p>	



	den Erlass gesamtschweizerisch abgestimmter Massnahmen fehlt es in einer Epidemie an der nötigen Zeit. Hier könnte sich eine Präzisierung in der Botschaft aufdrängen. Im Übrigen wird die Koordinationspflicht auch im geltenden Art. 40 Abs. 1 Satz 1 EpG erwähnt.	
8	Die Stärkung und Präzisierung der Pflichten von Bund und Kantonen mit Blick auf die Verhinderung und die frühzeitige Begrenzung von Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit ist zu begrüessen. Dies betrifft insbesondere auch das Instrument der Vorbereitungs- und Bewältigungspläne und die Pflicht zur Durchführung gemeinsamer Übungen.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Das Lagemodell ist u.E. geeignet, um die Zuständigkeiten im Kontext der Erkennung und Überwachung, der Verhütung und Bekämpfung sowohl zwischen Bund und Kantonen als auch zwischen Parlament und Regierung der jeweiligen Gefährdungssituation anzupassen. Gerade weil sich im Zuge der Eskalation einer Epidemie die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten in einem rechtlich geordneten Rahmen verschieben, ist es wichtig, die Übergänge der Lagen (Eskalation und Deeskalation) sowohl materiell- als auch verfahrensrechtlich mit der notwendigen Präzision zu definieren. Der VE geht in die richtige Richtung, weist aber u.E. an zwei Stellen noch Schwachstellen auf:</p> <p>1) Würden Bund und Kantone bei einer drohenden besonderen Lage "lediglich" dazu verpflichtet, im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die mit Blick auf ihre Aufgaben in der besonderen Lage notwendigen Vorbereitungsmaßnahmen zu treffen, bräuchte es dazu keine gesetzlich definierte Phase oder Lage. Das Gesetz knüpft allerdings nicht nur an das Vorliegen einer (förmlich festgestellten) besonderen Lage, sondern bereits an den Tatbestand der besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besondere Kompetenzen des Bundes (Art. 15 Abs. 5, Art. 16 Abs. 4, Art. 24 Abs. 5, Art. 40a, Art. 40b, Art. 41 Abs. 1, Art. 44 Abs. 4 lit. c-d i.V.m. Art. 44 Abs. 5, Art. 44a Abs. 2, Art. 44b VE) und spezifische Pflichten oder Ermächtigungen für die Kantone (Art. 21a, Art. 44d Abs. 1 VE). Es ist vorhersehbar, dass sich in einer künftigen drohenden besonderen Lage wiederum Kompetenzabgrenzungsfragen stellen werden. Mit Blick auf das berechtigte Ziel der vorliegenden Teilrevision, Rechtssicherheit zu schaffen, drängt es sich u.E. auf, die besondere Gefährdungslage als eigenständige Lage im Gesetz zu definieren.</p> <p>2) Der Vorentwurf hält an der ausserordentlichen Lage (Art. 7 EpG) fest. Es wird (wie bereits in der Botschaft zum EpG, BBl 2011 365 f.) davon ausgegangen, dass Art. 7 EpG lediglich auf die verfassungsrechtliche Notverordnungskompetenz des Bundesrats verweise. Mit der vorliegenden Teilrevision sollten die Unsicherheiten beim Übergang zwischen den drei Lagen beseitigt werden. Im Übergang von der besonderen zur ausserordentlichen Lage (und zurück) bringt die Teilrevision aber keine Klärung. Wie verhält es sich beispielsweise, wenn sich der Bundesrat in der besonderen Lage für Sekundärmaßnahmen punktuell auf Art. 185 Abs. 3 BV (bzw. Art. 7 EpG) abstützen muss, bleibt dann die besondere Lage aufrecht oder muss ein Wechsel in die ausserordentliche Lage festgestellt werden? Ist dieser Wechsel auch förmlich festzustellen? Wie verhält es sich mit kantonalen (Rest-)Zuständigkeiten in der ausserordentlichen Lage? U.E. wären folgende zwei Varianten zu überlegen:</p>		



a. Variante 1: Art. 7 EpG in eine deklaratorische Verweisungsnormen umformulieren. Damit würde klargestellt, dass das EpG die Bekämpfung einer Notrechtslage (Epidemie) nicht abschliessend regelt, sondern die Notrechtsbefugnisse des Bundesrates (Art. 185 Abs. 3 BV) vorbehalten bleiben.

b. Variante 2: Schaffung einer eigenen, gesetzlich geregelten ausserordentlichen Lage. Es müssten Voraussetzungen bzw. Kriterien definiert werden, die eine ausserordentliche Lage begründen (z.B. Notwendigkeit von epidemiologischen Massnahmen, die im Gesetz keine Grundlage mehr haben, oder Erforderlichkeit eingeschränkter Mitwirkungsverfahren). Zu regeln wären - analog wie für die besondere Lage - auch die Feststellung der ausserordentlichen Lage, die besonderen Kompetenzen oder die (Rest-)Zuständigkeiten der Kantone.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?



Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>	Die Anwendungsvoraussetzung "sofern dies zur Koordination von kantonalen oder regionalen Massnahmen erforderlich ist" ist missverständlich. Diese Formulierung scheint für die Kompetenz des Bundesrats zum Erlass von Massnahmen im öffentlichen Verkehr vorauszusetzen, dass bereits kantonale oder regionale Massnahmen getroffen worden sind, die es nun zu koordinieren gebe. Gerade beim öffentlichen Fern- oder Regionalverkehr dürften die Kantone ja aber keine selbständigen Massnahmen treffen. Müsste die Kompetenz des Bundesrats nicht unabhängig von bereits getroffenen kantonalen Massnahmen gelten?	
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>



<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>Abs. 1 und Abs. 2: Es ist nicht ganz klar, was mit "Absprache mit den Kantonen" bzw. "Absprache mit dem betroffenen Kanton" genau gemeint ist. Braucht es ein Einvernehmen mit dem Kanton? Die Terminologie scheint im Übrigen im ganzen Erlass nicht einheitlich (in Art. 6a VE ist von "gegenseitiger Absprache" die Rede; besteht hierzu ein gradueller Unterschied?)</p> <p>Abs. 3 Satz 1: Diese Regelung scheint in einem gewissen Spannungsverhältnis zum Prinzip der fiskalischen Äquivalenz (Art. 43a Abs. 2-3 BV) zu stehen. Wenn der Nutzen einer Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten der gesamten Schweizer Bevölkerung zugutekommt und der Bund (Bundesrat) einzelne Kantone zur Bereitstellung der nötigen Infrastrukturen verpflichten kann, müsste er gemäss diesem Grundsatz auch zur Kostentragung verpflichtet werden. Mindestens wäre der Bund zu verpflichten (und nicht nur zu ermächtigen), sich an den Kosten zu beteiligen.</p>	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die Erfahrungen in der Covid-19-Epidemie haben gezeigt, dass die Massnahmen zur Bekämpfung der Epidemie tiefgreifende Auswirkungen auf praktisch alle Lebensbereiche zur	



Folge hatten. Einzelne Personengruppen und Wirtschaftsbereiche (aber auch einzelne Personen und einzelne Unternehmen) erlitten teilweise erhebliche wirtschaftliche Einbussen und es drohte eine gewisse Gefahr für die gesamte Volkswirtschaft (und mittelbar auch für den Sozialstaat, der eine gesunde Volkswirtschaft voraussetzt). Die wirtschaftlichen Folgen konnten nur teilweise über bereits existierende Instrumente (z.B. Kurzarbeit) abgefedert werden, im Übrigen schuf der Bundesrat die nötigen Rechtsgrundlagen über Notverordnungsrecht.

Im Rahmen einer prospektiven Epidemiengesetzgebung ist die Bereithaltung spezialgesetzlicher Rechtsgrundlagen für (finanzielle) Sekundärmassnahmen unabdingbar.

- Gemäss der Zweckbestimmung von Art. 2 Abs. 2 lit. f VE sollen die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten u.a. auch auf die Wirtschaft reduziert werden. Soll das Gesetz nicht nur die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, sondern auch die Folgen auf Gesellschaft und Wirtschaft regulatorisch erfassen, kann das Gesetz mit Bezug auf die Bewältigung der wirtschaftlichen Folgen einer Epidemie nicht einfach stumm bleiben.
- Wenn das Gesetz zu den wirtschaftlichen Folgen einer Epidemie schweigt, wird der Bundesrat wohl in einer künftigen (grösseren) Epidemie auf Notverordnungsrecht (Art. 185 Abs. 3 BV) zurückgreifen müssen, ohne dass er hierfür durch gesetzliche Leitplanken geleitet wird. Es droht wiederum ein unkoordinierter Wildwuchs an adhoc-Hilfen in verschiedenster Ausgestaltung (von à fonds-perdu-Beiträgen bis zu Solidarbürgschaften). Eine prospektive Gesetzgebung kann zwar die Bewältigung der (wirtschaftlichen) Folgen der Pandemiebekämpfung nicht für alle Arten von künftigen Epidemien abschliessend regeln, aber einen - im Verhältnis zum Notverordnungsrecht - viel bestimmteren (und damit auch demokratisch legitimierteren) Rahmen für entsprechende Massnahmen bereitstellen.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>	Die Regelung von Art. 70c VE stimmt mit dem Prinzip der fiskalischen Äquivalenz (Art. 43a Abs. 2-3 BV) nicht überein. Demnach trägt das Gemeinwesen, in welchem der Nutzen einer staatlichen Leistung anfällt, deren Kosten; das Gemeinwesen, das die Kosten einer staatlichen Leistung trägt, kann über diese Leistung bestimmen. Das aus den Finanzwissenschaften	



	<p>stammende Prinzip ist in erster Linie auf den horizontalen Kontext (Vermeidung sog. spill over-Probleme) zugeschnitten. Wenn man es überhaupt auf das Verhältnis Bund-Kantone übertragen will, wird das Prinzip in Art. 70c nicht beachtet. Massnahmen des Bundesrats in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage sollen die gesamte Bevölkerung in der Schweiz vor übertragbaren Krankheiten schützen. Die (wirtschaftlichen) Auswirkungen der Massnahmen müssten gemäss diesem Prinzip auch der Staatsebene zugerechnet werden, welche sie angeordnet hat.</p>	
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>	<p>Die Bestimmung von Art. 70f müsste auch in den Anhang 2 Ziff. 6 des ParlG (in Kraft seit dem 4.12.2023) aufgenommen werden. Damit müsste der Bundesrat auch für den Erlass einer Verordnung über Finanzhilfen vorgängig die zuständigen Kommissionen der Bundesversammlung konsultieren (Art. 151 Abs. 2bis ParlG).</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>In der Lehre hat sich im Kontext von Geldleistungen des Staates an Private im Verlauf der Zeit eine Typologie entwickelt, die sich stark an der in der Bundesgesetzgebung verwendeten Typologie orientiert. Demnach lassen sich folgende Grundtypen unterscheiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- "Entschädigung": Ersatz für Schäden aus widerrechtlichem staatlichem Handeln, Ersatz für Schäden aus rechtmässigem staatlichem Handeln</li> <li>- "Abgeltungen": Leistung zur Milderung oder Ausgleich von finanziellen Lasten, die sich aus der Erfüllung von vorgeschriebenen oder übertragenen Aufgaben ergeben (vgl. Art. 3 Abs. 2 SuG)</li> <li>- "Finanzhilfen": Geldwerte Vorteile, um die Erfüllung einer vom Empfänger gewählten Aufgabe zu fördern oder zu erhalten (vgl. Art. 3 Abs. 1 SuG).</li> <li>- "Beiträge": Leistungen an bestimmte Begünstigte (vgl. Art. 2 Abs. 4 SuG)</li> <li>- "Entgelt": Geldleistungen aus privatrechtlichen Verträgen</li> </ul> <p>Diese Typologie wird im VE nur teilweise aufgenommen (selbstverständlich ist der Bundesgesetzgeber weder an die Lehre noch an die Terminologie im SuG gebunden).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Geldleistungen an nationale Referenzzentren, Bestätigungslaboratorien und nationale Kompetenzzentren für die Erfüllung von Sonderaufträgen (Art. 52 VE) sowie Geldleistungen an die Aussteller von Nachweisen (Art. 49b Abs. 6 VE) werden als "Entschädigungen" bezeichnet. Nach der oben aufgeführten Terminologie handelt es sich eher um Abgeltungen (für die Erfüllung von vorgeschriebenen bzw. übertragenen Aufgaben), vgl. heute Art. 52 EpG (Abgeltungen an Laboratorien).</li> </ul>		



- Gemäss Art. 70a ff. VE kann der Bund Unternehmen, die aufgrund von Massnahmen in der besonderen oder ausserordentlichen Lage namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden, Finanzhilfen (in Form von teilweise oder vollständig durch den Bund verbürgten Bankkrediten) ausrichten. Gemäss dem erläuternden Bericht soll es sich dabei gerade nicht um Entschädigungen handeln (Bericht, S. 95). Im Fokus steht nicht die Schadloshaltung der einzelnen Unternehmen ("Entschädigung"), sondern die Verhinderung einer schweren Rezession für die gesamte Wirtschaft. Die "Finanzhilfe" dient gewissermassen als strukturpolitische Massnahme (ähnlich wie im Kontext der sektoralen Strukturpolitik, vgl. Art. 103 BV). Gefördert würden nicht einzelne Betriebe, sondern zusammenhängende Wirtschaftszweige und Berufe. Es fragt sich allerdings, ob es sich wirklich um echte, strukturerhaltende Subventionen handelt. Bis eine schwere Rezession droht, bräuchte es wohl mehr als 30 Tage (vgl. Art. 70a Abs. 3 VE). Im Übrigen würde mit der Finanzhilfe letztlich nicht eine Tätigkeit gefördert, sondern eine auferlegte Untätigkeit abgegolten.

U.E. könnte alternativ die Einführung einer gesetzlichen Billigkeitshaftung geprüft werden, dies über eine spezialgesetzliche Regelung für Schäden aus rechtmässigem staatlichem Handeln. In der Ausgestaltung der Haftungsnorm hätte der Gesetzgeber eine erhebliche Gestaltungsfreiheit: Die Leistung einer Entschädigung könnte in das Ermessen des Bundesrats gestellt ("kann") und mit weiteren Voraussetzungen (z.B. "Härtefall") eingeschränkt werden, sie wäre nicht nur auf Unternehmen zu beschränken (sondern auch für Private offen), würde einen Schaden voraussetzen (daran fehlt es, wenn ein Dritter Einbussen übernimmt) und könnte ebenfalls über (delegiertes) Verordnungsrecht für die konkrete Pandemie geregelt werden.

Unklar ist schliesslich, ob die Regelung von Art. 70a ff. VE die Anwendung von Notverordnungsrecht (Art. 185 Abs. 3 BV) ausschliesst, da Art. 185 Abs. 3 BV nur subsidiär zu spezialgesetzlichen Normierungen anwendbar ist.

### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		



<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

Es müssten weitere Bundeserlasse geändert werden:

1. ParlG, Anhang 2 Ziff. 6: zu ergänzen mit Art. 70f EpG (damit muss der Bundesrat auch beim Erlass einer Verordnung über Finanzhilfen vorgängig die zuständigen parl. Kommissionen konsultieren, vgl. Art. 151 Abs. 2bis ParlG).

2. Während der Covid-19-Epidemie musste der Bundesrat über Notverordnungsrecht (Art. 185 Abs. 3 BV) für einige Bundesgesetze Sonderregelungen erlassen: Betroffen waren Regelungen über den Stillstand der Fristen in Zivil- und Verwaltungsverfahren (AS 2020 849), Regelungen über den Fristenstillstand bei eidgenössischen Volksbegehren (AS 2020 847) oder Vorschriften über die Durchführung von Maturitätsprüfungen (AS 2020 1399). In anderen Bereichen bestanden bereits entsprechende "Epidemienklauseln" (z.B. Art. 62 SchKG), auf die sich der Bundesrat für den Erlass von Verordnungsrecht stützen konnte. Vor diesem Hintergrund müsste systematisch geprüft werden, ob sich nicht auch entsprechende Notrechtsklauseln (bzw. Epidemieklauseln) in anderen Bundeserlassen aufdrängen würden (ZPO, StPO, VwVG, BPR etc.).



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

#### 5. Weitere Rückmeldungen

##### Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

1. Im Zusammenhang mit der Mitwirkung der Kantone an Entscheiden des Bundesrats werden im VE unterschiedliche Begriffe verwendet: "in gegenseitiger Absprache" (Art. 6a Abs. 1 VE), "in Absprache" (Art. 15 Abs. 3, Art. 44c Abs. 1-2, Art. 44d Abs. 3 VE). Teilweise ist von einer "Anhörung der Kantone" die Rede (Art. 6b Abs. 4 VE; vgl. schon heute Art. 6 Abs. 2 EpG, wobei die Botschaft des Bundesrats in diesem Zusammenhang ebenfalls von einer "Absprache mit den Kantonen" spricht, BBl 2011 364). Es ist zu vermuten, dass bei einer "Absprache" die Kantone enger in die Willensbildung einzubeziehen sind als bei einer "Anhörung" (auch wenn die Botschaft zum EpG beide Begriffe gleichgesetzt hatte). Mit dem (einheitlichen) Begriff "in gegenseitiger Absprache" (statt "in Absprache") würde dieses Verständnis im Gesetzestext deutlicher sichtbar. Ev. könnte auch eine Erklärung in der Botschaft zum Gesetzesentwurf dem besseren Verständnis dienlich sein.

2. Die Revision beschränkt sich im Grossen und Ganzen auf punktuelle Klärungen und teilweise kosmetische Retuschen. Viele Fragen, die sich im Verlaufe der vergangenen Pandemie gestellt haben, bleiben unterbelichtet.

- Es fällt auf, dass die Auswirkungen auf die Wirtschaft stark im Vordergrund stehen. Von den Auswirkungen der Epidemie und epidemischer Massnahmen auf die Grund- und Menschenrechte ist nicht die Rede. Gerade hier hätte aber allenfalls auch Nachbesserungsbedarf bestanden. Es hätte zum Beispiel eine Konsultation der Nationalen Menschenrechtsinstitution (oder anderer Akteure) vorgesehen werden können, wenn bundesrätliche Massnahmen zu schweren Grundrechtseingriffen führen. In der letzten Pandemie wurde jeweils «nur» der EDÖB angehört, was u.E. ausgewogenen Abwägungen der Grundrechte nicht förderlich war. Denkbar wäre es auch gewesen, in diesem Bereich wirtschaftliche und anderweitige Abfederungsmassnahmen



vorzusehen (etwa Laptops für benachteiligte Kinder/Familien bei Schulschliessungen) oder zumindest eine Pflicht, solche zu prüfen. M.E. hätte man auch eine Pflicht zu einem Monitoring der Auswirkungen vorsehen können, namentlich auf vulnerable Personengruppen. Dass einmal die Verhältnismässigkeit der Massnahmen als Kriterium erwähnt wird, wird der Bedeutung der Anliegen wohl nicht gerecht. Für den gesellschaftlichen Zusammenhalt während Epidemien wäre es u.E. wünschenswert gewesen, hier einige besondere Vorkehrungen zu treffen. Das gilt auch für die (grundrechtliche) Nachbereitung einer Epidemie.

- Die Revision befasst sich auch nicht in genügendem Ausmass mit dem Einbezug der Wissenschaft und dem Umgang mit Unsicherheit.

- Schliesslich ist zu bedauern, dass keine neuen Ideen in Bezug auf das Beschwerderecht aufgenommen worden sind. Was das Recht auf eine wirksame Beschwerde im Epidemienfall bedeutet, hätte durchaus die Aufmerksamkeit des Gesetzgebers verdient.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	IG Detailhandel
Abkürzung:	
Adresse:	Geschäftsstelle IG Detailhandel Schweiz, Postfach, 3001 Bern
Kontaktperson:	Gabi Buchwalder
Telefon:	058 570 18 08
E-Mail:	<a href="mailto:gabi.buchwalder@mgb.ch">gabi.buchwalder@mgb.ch</a>
Datum:	22.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch).
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unsere Rückmeldung und Beurteilung beschränkt sich auf die Elemente, die für die Lebensmittelbranche und die einzelnen Lebensmittelbetriebe relevant sind. Aus unserer Sicht ist es bedauerlich, dass die für die Lebensmittelbetriebe relevanten Artikel in einem sehr umfangreichen Gesamtpaket enthalten sind, in dem sie zum einen möglicherweise nur schwer gefunden werden und an dem sie zum anderen auch scheitern könnten.</li> <li>- Relation zwischen dem Ziel, die klinischen, epidemiologisch relevanten Fälle zu überwachen und der primär dem Lebensmittelunternehmer obliegenden Prävention im Lebensmittelbetrieb: Immense Kosten entstehen bereits nur für das Einschicken und Verwahren der Sequenzen. Die Verhältnismässigkeit muss gewahrt bleiben.</li> <li>- Nutzen für die Lebensmittelbetriebe: Wenn die hohen Kosten und der hohe Aufwand für die Erstellung einer Datenbank eingesetzt werden, so sollte diese auch für die Lebensmittelbetriebe zugänglich sein, damit diese daraus einen präventiven Nutzen ziehen kann. Dies wäre ein potentiell grosser Mehrwert, der aktuell noch nicht vorgesehen scheint. Das gemeinsame Ziel ist die Eindämmung von lebensmittelinduzierten Krankheiten, Prävention ist hier ein Kernelement.</li> <li>- Allgemeine Erfordernis, die Test- und Meldepflichten sehr genau zu definieren: weiter ausgeführt bei den relevanten Artikeln.</li> <li>- Verwaltung der Daten: Es ist unklar wer, wie und wann Zugriff auf die Sequenzierungsdaten hat. Werden die Produzenten Einsicht in ihre Daten haben? Unklar bleibt auch, inwieweit die (kantonalen) Vollzugsbehörden Zugriff/Einsicht auf die Meldungen haben und unter welchen Bedingungen sie diese dem Produzenten zuordnen können/dürfen? Kosten/Nutzen-Verhältnis bei Sequenzierung ubiquitär vorhandener Keime wie Listerien mit entsprechend häufigen Nachweisen gerechtfertigt? Inversion der Gelder in Prävention allenfalls wirkungsvoller?</li> <li>- Wahlfreiheit der Laboratorien für die Lebensmittelproduzenten, Marktverzerrung für die Labore: Mit der aktuellen Formulierung ist es unklar, in wie weit private Laboratorien in Zukunft in die Sequenzierung der vorhandenen Isolate involviert sind. Wird die Sequenzierung nur noch von Referenzlaboratorien durchgeführt, so führt dies zu einer Marktverzerrung für die Laboratorien.</li> <li>- Sequenzierung von Isolaten: Präzisierungen sind notwendig, es ist unklar von welchen positiven Befunden die Sequenzierung durchgeführt werden soll. Soll es aus Isolaten sein, die einen epidemiologischen Kontext haben? Umgebungsmonitoring? Weitere Umweltproben?</li> <li>- Es ist nicht klar, in welcher Verordnung die konkret vom Bund zu definierenden Keime für die eine Pflicht zur Genom-Analyse geschaffen wird, geregelt werden soll. Auch welche Keime und wie diese festgelegt werden, ist nicht bekannt.</li> </ul>			



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		



<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>Klärungspunkt primär für den Lebensmittelbereich: Grundsätzlich muss es möglich sein, dass auch kommerzielle Laboratorien diese Sequenzierungen durchführen können. Es müssten eigentlich die Bedingungen für die Labore definiert werden und nicht die Labore selber: z.B. Akkreditierung, Methode etc. Weiterhin wäre bei einem Ausschluss kommerzieller Labore die Wahlfreiheit der Lebensmittelproduzenten eingeschränkt. Eine Finanzierung vom Bund wäre dann eine klare Marktverzerrung.</p> <p>Weiterhin haben die Lebensmittelproduzenten ein grosses Interesse an den zeitnahen Resultaten der Sequenzierung. Dies führt zu Doppelspurigkeiten und Kostenthemen, die unbedingt vermieden werden müssen.</p> <p>Der Umfang ist nicht geklärt: Welche positiven Befunde sollen sequenziert werden? Alle Isolate aus</p>	<p>Definition der Bedingungen / Methoden für die Labore, evtl. Meldepflicht für Labore, die für den Bund sequenzieren</p> <p>Bei ubiquitär vorhandenen Keimen wie Listerien mit</p>



	<p>Lebensmittelproben? Umgebungsproben (alle oder nur von Oberflächen mit Lebensmittelkontakt)? Lebensmittel, bei welchen ein epidemiologischer Verdacht besteht? Generell stellt sich v.a. bei ubiquitär vorhandenen Keimen wie bspw. Listerien die Frage, inwieweit eine Sequenzierung sinnvoll ist, da mit vielen Funden zu rechnen ist und das Kosten/Nutzen-Verhältnis allenfalls eher nachteilig ausfallen dürfte.</p> <p>Es gibt keine ausreichend (branchenspezifische) beschriebenen (Minimal-) Standards und (Minimal-) Anforderungen an die Selbstkontrolle hinsichtlich der Untersuchungsfrequenz und den Umfang eines Umgebungsmonitorings. Betriebe die sehr viel machen werden potentiell gegenüber Betrieben die wenig machen benachteiligt (Marktverzerrung). Was beabsichtigt der Bund hinsichtlich einer Standardisierung bei der Umsetzung der Selbstkontrollkonzepte (branchenspezifisch) betreffend der kritischen Krankheitserreger zu unternehmen, dass es nicht zu einer Marktverzerrung hinsichtlich der neu eingeführten Pflichten kommt?</p> <p>Wie funktioniert genau das nationale Informationssystem «Genom Analysen»? Wer hat Zugriff auf die sequenzierten Daten? Dürfen die Daten nur bei einem epidemiologischen Verdacht konsultiert werden?</p>	<p>häufigen Funden ist ein Ausbau und eine Standardisierung der Präventivmassnahmen und insbesondere detaillierteren Anforderungen an die Selbstkontrolle (v.a. bezgl. Umgebungsmonitoring) geschätzt wirksamer als die Sequenzierung der Isolate</p>
<b>15b</b>	<p>Siehe oben, Vorschlag müsste übernommen werden. Die Pflicht muss sich auf die Weiterleitung der Resultate der Sequenzierung beziehen.</p> <p>In den Erläuterungen zu Absatz 1 und 2 und im Artikel 15b Absatz 2 ist von der Weiterleitung von Proben die Rede. Präzisieren, was weitergeleitet werden muss. Proben oder Isolate oder Ergebnisse der Sequenzierung.</p>	<p>Die IG D präferiert klar die Weiterleitung der Daten von sequenzierten Isolaten.</p>
<b>16</b>		
<b>17</b>	<p>Hier wäre zu klären, unter welchen Bedingungen das BAG diese Kompetenz wahrnimmt. «Braucht» es hier eine Pandemie?</p> <p>Können private Laboratorien auch im Normalfall Aufgaben übernehmen oder gilt diese nur im Ausnahmefall?</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



Wie wird die Meldepflicht im Vergleich zum Art. 54 LGV geregelt?  
Muss jede Probe aus der Selbstkontrolle inkl. Umgebungsmonitoring u.ä. sequenziert werden?  
Das geht sehr weit. Deutschland regelt z.B. in seiner Zoonoseverordnung, dass lediglich die Isolate aufbewahrt werden müssen und angefordert werden können.  
In Österreich mit Verweis auf § 38 Abs. 1 Z 6 LMSVG und § 74 LMSVG, müssen Isolate aus Lebensmitteln, Schmierwasser / Salzbadwasser und Oberflächen, die mit Lebensmitteln in Berührung kommen, dem Referenzlabor innerhalb von 2 Tage gesendet werden.  
Die Umsetzung ist in Bezug auf die pathogenen Keime nicht klar. Dies muss geklärt werden.  
Theoretisch kann jede positive Probe, egal ob von einer Oberfläche oder von einem Produkt, welches bereits im Verkehr ist, betroffen sein.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		



<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Die Regelung bezieht sich lediglich auf besonders gefährdete Mitarbeitende; dies eher rudimentär. Wird der Schutz aller MA weiterhin auf Ebene Notverordnungen geregelt? Themen wie Lohnfortzahlung (nebst KAE) sind nicht erwähnt - wird dies wieder auf Ebene Notverordnungen geregelt? Eine Maskenpflicht am Arbeitsplatz wurde vermutlich bewusst nicht näher erwähnt - in der Praxis gibt es aber Probleme mit "medizinisch Maskenintoleranten" und/oder "Maskenverweigerer". Insgesamt scheint ein grösserer Teil der operativ auftretenden Probleme durch den Gesetzesentwurf nicht abgedeckt und müssten wiederum via Notrecht und/oder analoger Gesetzesanwendung gelöst werden.	
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c	4) Unklar ist, inwieweit die (kantonalen) Vollzugsbehörden Zugriff/Einsicht auf die Meldungen haben und unter welchen Bedingungen sie diese dem Produzenten zuordnen können/dürfen. Sind nur bei eindeutiger Übereinstimmungen von Isolationen aus Krankheitsfällen, die mittels WGS einer Lebensmittel- oder Umweltprobe zugeordnet werden konnten, diese begrenzten Daten einsehbar? Oder sind generell alle Nachweise bereits ab Isolation aus Lebensmitteln oder Umgebung ohne eindeutige epidemiologische Zuordnung (z.B. auch bei einem gehäuften Auftreten/Nachweis) einsehbar? Was beinhaltet die Aussage "können Daten bearbeiten"?	Beschränkung der Dateneinsicht und -bearbeitung auf benannte Bundesstellen. Zuständiger kantonaler Vollzug soll nur bei bestätigtem epidemiologischen Zusammenhang Einsicht haben. Der zuständige Betrieb ist in jedem Fall über das Ergebnis zu informieren.
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine**



gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Via E-Mail:

- [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)
- [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Pratteln, 24. April 2023

## Stellungnahme zur Teilrevision des Epidemiengesetzes

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, uns zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) äussern zu dürfen.

Die Mitgliedfirmen unseres Verbandes Intergenerika sind mit bewährten, kostengünstigen Medikamenten die Grundversorger der Schweizer Bevölkerung. Generika und Biosimilars ermöglichen jährliche Einsparungen von mehreren hundert Millionen Schweizer Franken und tragen damit zu einem gesunden, effizienten Gesundheitssystem bei.

Die Versorgungsqualität sowie die ökonomische und betriebliche Effizienz unseres Gesundheitswesens sind, gerade nach den Erfahrungen aus der COVID-Pandemie, steigerbar. Daher unterstützt Intergenerika politische Bestrebungen, die Prozesse und die rechtlichen Grundlagen zu verbessern, um in Zukunft für Epidemien und andere grosse Herausforderungen durch übertragbare Krankheiten, noch besser gewappnet zu sein.

Intergenerika befürwortet diese Initiative mit dem Fokus auf die grossen Risiken für die öffentliche Gesundheit, wie die Antibiotikaresistenzproblematik, die Versorgungssicherheit und die Digitalisierung. Im Speziellen liegen uns die beiden erstgenannten Punkte am Herzen:

### 1. Antibiotika-Resistenz-Problematik

Zu diesem Punkt sind zwei Themenfelder von Bedeutung.

- a. Fehlende Anreize für die Industrie, neue innovative Antibiotika zu entwickeln und zu vermarkten.  
Diese Thematik betrifft eher die Anbieter von innovativen neuen Arzneimitteln und weniger die Mitglieder von Intergenerika.
- b. Der immense wirtschaftliche Druck auf die zur Verfügung stehenden etablierten Antibiotika. Bei 80% der heute im Praxisalltag eingesetzten Antibiotika handelt es sich um Generika. In anderen Worten um Medikamente, deren Originale schon seit längerer Zeit aus dem Patentschutz raus sind. Diese Medikamente sind in den letzten Jahren einem immensen Preisdruck ausgesetzt worden, nicht nur in der

Schweiz, auch weltweit. Dieser Druck hat dazu geführt, dass die Produktions- und Lieferketten sehr stark konsolidiert wurden. Entsprechend ist die Versorgungssicherheit für diese Arzneimittelklasse ein Dauerthema. In der Schweiz ist die Situation sehr paradox. Auf der einen Seite hat das Bundesamt für Landesversorgung alle aktuell kommerzialisierten Antibiotika in die Liste der Arzneimittel mit Pflichtlager aufgenommen. Auf der anderen Seite werden diese Medikamente vom BAG alle drei Jahre einer Preisüberprüfung unterworfen, was dazu führt, dass die Preise ein Niveau erreicht haben, wo sich die Hersteller vom Markt verabschieden. Es braucht hier dringend eine Erstattungsreform.

## 2. Versorgungssicherheit

In den letzten Jahren und ganz speziell während der COVID-Pandemie hat sich die Versorgungssituation mit lebenswichtigen Arzneimitteln der Grundversorgung massiv zugespitzt. Sehr oft sind alltägliche Medikamente betroffen, die unter Umständen auch in Zeiten von Pandemien von grosser Relevanz sind. Hier wäre es von Vorteil, wenn der Gesetzesgeber die «mieux vaut prévenir que guérir» -Strategie anwenden würde. Damit meinen wir, dass es besser wäre, das Problem heute unter Kontrolle zu bringen, anstatt auf die nächste Krisensituation zu warten. Auch hier ist Intergenerika der Meinung, dass es für Tiefpreismedikamente der Grundversorgung dringend eine Erstattungsreform braucht.

Aus Sicht von Intergenerika ist heute der richtige Zeitpunkt für eine Teilrevision des Epidemiegesetzes. Wichtig erscheint uns jedoch, dass nebst Bund und Kantonen auch die Lifesciences Industrie als wichtiger Akteur in die Zusammenarbeit zum Schutz der Schweizer Bevölkerung vor zukünftigen Bedrohungen durch übertragbare Krankheiten einbezogen und die dafür notwendigen Vorsorgemassnahmen rechtzeitig ergriffen werden.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und des beigefügten Antwortformulars. Wir freuen uns auf den fortlaufenden Dialog zur Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen zur erfolgreichen Bewältigung von zukünftigen Bedrohungen durch übertragbare Krankheiten.

Bitte beachten Sie, dass das beigefügte Antwortformular in weiten Teilen in Zusammenarbeit mit Scienceindustries ausgearbeitet wurde.

Mit freundlichen Grüssen



Lucas Schalch



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Intergenerika
Abkürzung:	IG
Adresse:	Hardstrasse 1, 4133 Pratteln
Kontaktperson:	Lucas Schalch
Telefon:	+41 79 667 47 24
E-Mail:	l.schalch@intergenerika.ch
Datum:	14. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Intergenerika begrüsst die Teilrevision des EpG zur verbesserten Epidemienbekämpfung und die schnelle Vorgehensweise bei der Revision des Epidemiegesetzes um die Lücken, die in der Covid 19 Pandemie identifiziert wurden, schnellstmöglichst zu schliessen.</p> <p>Allerdings können wir das Gesetz in dieser Form nicht unterstützen. Es muss zwingend bei einigen Artikeln explizit hervorgehoben werden, dass sie nur bei besonderer/ausserordentlicher Lage angewendet werden dürfen (insbesondere Art. 44ff), da es sonst zu einem zu grossen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit kommt.</p> <p>Zudem ist ein sicheres digitales Meldesystem zentral für eine schnelle Reaktion der Behörden, es erhöht die Effizienz und Genauigkeit der Datenbeschaffung und verbessert die Kommunikation zwischen den verschiedenen Ebenen des Gesundheitssystems und in der internationalen Zusammenarbeit, was Unsicherheiten reduziert und das Vertrauen in der Bevölkerung stärkt.</p> <p>Dringend notwendig sind marktbasierende politische Reformen, um ein nachhaltiges Antibiotika-Ökosystem zu schaffen. Diese sollten sowohl die Erstattungs- und HTA-Reform als auch neue Pull-Anreize umfassen, um den Wert eines neuen Antibiotikums zur Behandlung antibiotikaresistenter Infektionen effektiv vom Verkaufsvolumen zu trennen. Nebst der Schaffung von Anreizen zur Entwicklung und Vermarktung von neuen Antibiotika, sollten den Rahmbedingungen die bestehenden etablierten Antibiotika Sorge getragen werden. Der heutige Bedarf an Antibiotika wird zu 80% von Generika abgedeckt. Diese generischen Medikamente haben zum Teil ein Preisniveau erreicht, welches für die Anbieter wirtschaftlich kritisch ist. Es ist eine Tatsache, dass sich immer mehr Anbieter der etablierten Antibiotika vom Markt verabschieden. Es braucht hier dringend eine Erstattungsreform in Form eines akzeptablen Minimalpreises.</p> <p>Für die Finanzhilfen aufgrund der Massnahmen nach Art. 6c oder 7 (besondere oder ausserordentliche Lage) soll lediglich eine klare gesetzliche Grundlage zur Gewährung von Finanzmitteln geschaffen werden, ein Artikel reicht vollkommen.</p> <p>Wir begrüssen die Entwicklung einer Contact-Tracing Technologie, wofür es keine gesetzliche Grundlage braucht, jedoch sollten die rechtlichen Grundlagen dafür erarbeitet werden. Bei der Umsetzung ist zentral, dass die Technologie, die entwickelt wird, in ein digitales Ökosystem integriert wird und auch rasch und einfach ausgerollt werden kann und von der Bevölkerung zum Contact-Tracing akzeptiert und angewendet wird.</p>			



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

“Wichtige medizinische Güter” muss präziser definiert werden. Die Legaldefinition unter Art. 3 lit. e von “medizinischen Gütern” ist zu breit, insbesondere mit Blick auf die in Art. 44 erwähnten Massnahmen. Während Heilmittel ein rechtlich ausreichend definierter Begriff (Art. 2 Abs. 1 HMG) ist, muss “Schutzausrüstungen” und “weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte” im EpG präziser definiert werden.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	einverstanden	keine
3	lit. e siehe Bemerkung oben	keine
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Eine bessere Klarheit (Definition) von “erhöht” ist wünschenswert. So ist der Interpretationsspielraum doch sehr gross.	



<b>6</b>	einverstanden	"nicht genügend" und "schwerwiegend" muss eindeutig definiert werden.
<b>6a</b>	einverstanden	Klare Regelungen müssen bereits in der normalen Lage festgelegt werden.
<b>6b</b>	teilweise einverstanden	Ein gleichberechtigter Einbezug von externen Fachexperten sollte zwingend sein. Die Verwaltung hat allenfalls zu wenig Expertise.
<b>6c</b>	teilweise einverstanden	Kommentar wie 6b von einer Impfpflicht ist abzusehen, dies ist ein zu grosser Eingriff in die persönliche Freiheit und birgt grosse Haftungsrisiken für den Bund.
<b>6d</b>	teilweise einverstanden - es ist zwingend, ein Gesamtbild über die Auswirkungen der Massnahmen zu bekommen	unter Einbezug der Fachexperten und Stakeholder (Krisenorganisation)
<b>8</b>	einverstanden	Expertengruppe innerhalb und ausserhalb der Verwaltung sollten die Pläne überprüfen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	mehrheitlich einverstanden, jedoch <ul style="list-style-type: none"> <li>3: Diese Liste ist nicht abschliessend und muss technologieoffen formuliert werden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3: nicht abschliessende Liste, technologieoffen formulieren.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>4: Was versteht man unter "weitere Einrichtungen"? Begriff ist zu präzisieren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4: "weitere Einrichtungen" präzisieren.</li> </ul>
12	Das Meldesystem muss digital sein und in DigiSanté integriert werden.	Künftige Integration von digitalisiertem Meldesystem ins umfassende Gesundheitsdatenökosystem (Programm Digisanté).
12a	einverstanden	-
13	einverstanden	-
13a	einverstanden	-
15	einverstanden	-
15a	einverstanden	-
15b	einverstanden	-
16	Wir unterstützen diesen Artikel, dass der Bund bei einer besonderen Gefährdung Ausnahmen von der Bewilligungspflicht vorsehen kann und dabei die Anforderungen an die Einrichtungen und die Analysesysteme festlegt. In diesem Artikel bräuchte es aus unserer Sicht jedoch eine klare Regelung, dass bereits CE Zertifizierte Analysesysteme die Anforderungen automatisch erfüllen, sofern die Untersuchung innerhalb der Zweckbestimmung erfolgt.	-
17	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
-------------	---	---



<b>19</b>	Dieser Absatz ist bereits im aktuellen EpG enthalten: Der Bund kann Spitäler (und andere Gesundheitseinrichtungen) dazu verpflichten, ihre Medizinprodukte zu dekontaminieren, zu desinfizieren und zu sterilisieren. Daher ist dieser Absatz unserer Meinung nach überflüssig. CE-zertifizierte Medizinprodukte sollten bei korrekter Verwendung gemäss den Angaben der Hersteller gereinigt und aufbereitet werden. Daher würden wir es begrüßen, wenn dieser Ansatz nur für Nicht-Medizinprodukte gelten soll, da Medizinprodukte gemäss den Angaben der Hersteller gereinigt/aufbereitet werden.	Geltungsbereich nur für Nicht-Medizinprodukte
<b>19a</b>	4c "in breitem Masse nicht sachgerecht" ist zu vage und muss präzisiert werden.	4c präzisieren, was "in breitem Masse" und "nicht sachgerecht eingesetzt" heisst.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	einverstanden	-
<b>21</b>	einverstanden	-
<b>21a</b>	einverstanden	-
<b>24</b>	einverstanden	-
<b>24a</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33	einverstanden	-
37a	einverstanden	-
40	40 2bis d: Falls Schutzkonzepte zur Anwendung kommen, sollte es Betrieben überlassen werden, ob sie komplett auf Homeoffice umstellen wollen oder auf eine Mischform.	Diesen Punkt mindestens in der Verordnung festhalten.
40a	einverstanden	-
40b	einverstanden	-
41	einverstanden	-
43	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dieser Artikel soll nur in einer ausserordentlichen Lage zur Anwendung kommen - sonst ist es ein zu grosser Eingriff in Wirtschaftsfreiheit. Er soll explizit nicht ausserhalb einer schweren Mangellage gelten,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dieser Art. kann nur zur Anwendung kommen soweit die Versorgung in der besonderen oder ausserordentlichen Lage nicht durch die Kantone</li> </ul>



	<p>anders als dies im erläuternden Bericht s. 69 beschrieben ist.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• lit. c: muss gestrichen werden, weil wir auch in einer besonderen Lage darauf angewiesen sind, dass der internationale Warenfluss weiterhin gewährleistet ist, weil nur so eine Versorgung sichergestellt werden kann, wie dies die Erfahrungen während Corona eindrücklich aufgezeigt haben.</li><li>• lit. d: Die Einziehung und Regelung der Entschädigung müssen mit den Produzenten abgesprochen werden, auch in einer besonderen Lage.</li><li>• lit. e: Nur in einer ausserordentlichen Lage, ansonsten darf der Staat nicht als Akteur auftreten.</li></ul>	<p>und Private sichergestellt werden kann und keinesfalls sofern keine schwere Mangellage besteht.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• c: Art. 44 Abs. 4 lit c streichen</li></ul>
<b>44a</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• dieser Artikel soll nur in der besonderen und ausserordentlichen Lage zur Anwendung kommen</li><li>• Meldewege müssen elektronisch sein. Es sollten möglichst bestehende Formate und Systeme genutzt werden, um Duplikationen zu vermeiden. Die Datenbank soll nicht öffentlich einsehbar sein.</li></ul>	<p>Der Bund kann Zulassungsinhaberinnen nur in der besonderen oder ausserordentlichen Lage dazu verpflichten, ihren Bestand an wichtigen medizinischen Gütern der zuständigen Bundesstelle zu melden.</p>
<b>44b</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Es darf dabei aber ausserhalb der ausserordentlichen Lage weder zu einem generellen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit noch zu einer Umgehung der Zulassungsbehörden kommen. Ausserhalb der ausserordentlichen Lage greift die bestehende Gesetzgebung zu Patientensicherheit und Qualität.</li></ul>	<p>Da es sich doch um sehr weitreichende Möglichkeiten handelt, fordern wir einen Zusatz i.S. von in einer besonderen und ausserordentlichen Lage "wägt er die möglichen Chancen und Risiken gegeneinander ab und entscheidet sich nur im Ausnahmefall für eine Aussetzung der bestehenden Vorschriften."</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Im Text wird ausserdem von “wichtigen medizinischen Gütern” gesprochen. Es wäre sinnvoll, diesen Begriff dahingehend zu spezifizieren, ob in-vitro-Diagnostika (IVD)/ Medizinprodukte ebenfalls inkludiert sind. Zudem ist es essentiell, dass Fachverbände für diese Ausnahmen konsultiert werden.</li> </ul>	
<b>44c</b>	einverstanden	-
<b>44d</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>	einverstanden	-
<b>49a</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diese Regelung soll lediglich in ausserordentlichen Lagen zur Anwendung kommen.</li> <li>Dieser Artikel ist zudem zu vage: Was bedeutet in diesem Zusammenhang “die öffentliche Gesundheit gefährden”?</li> <li>Die Abgabe von Produkten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten an die Bevölkerung ist jedoch bereits durch IVDV Artikel 61 verboten. Gemäss erläuterndem Bericht zur Teilrevision des EpG soll dieses Verbot aus der IVDV aber aufgehoben werden. Jedoch findet sich im geänderten EpG keine Erlassänderung. Dies müsste wahrscheinlich geschehen, ansonsten wird die Aufhebung nicht möglich sein.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Der Bundesrat soll diese Kompetenz ausschliesslich in der ausserordentlichen Lage haben.</li> <li>Präzisierung “öffentliche Gesundheit gefährden”</li> <li>Erlassänderung im EPG</li> </ul>



	Aus gesellschaftlicher Perspektive macht, wie in den Erläuterungen beschrieben, die Aufhebung des Verbots Sinn.	
<b>49b</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	einverstanden	-
<b>50a</b>	einverstanden	-
<b>51</b>	die Bundeskompetenz für die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern geht hier deutlich zu weit und ist ein zu grosser Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit.	Voraussetzung dafür muss die besondere oder ausserordentliche Lage gemäss Art 6 ff sein
<b>51a</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marktbasierete politische Reformen sind dringend erforderlich, um ein nachhaltiges Antibiotika-Ökosystem zu schaffen. Diese sollten sowohl die Erstattungs- und HTA-Reform als auch neue Pull- Anreize (Markteintrittsprämien, Subskriptionsmodelle und andere neuartige Anreize) umfassen, um den Wert eines neuen Antibiotikums zur Behandlung arzneimittelresistenter Infektionen effektiv vom Verkaufsvolumen zu trennen.</li> <li>• Die Pull-Anreize, wie im erläuternden Bericht S. 30 beschrieben, sind nicht präzise genug.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Art. 51a1 Bitte im EpG ergänzen: "Pull-Anreize und Subskriptionsmodelle" fördern, ....</li> <li>• Die Präzisierung dieser, wie links beschrieben, in der Verordnung erläutern.</li> </ul>
<b>52</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		



## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53	einverstanden	-
54	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abs. 2 Es ist nicht ersichtlich, wieso die Koordinationsorgane ausschliesslich aus Vertretern von Bund und Kantonen bestehen sollen. Fachpersonen und Industrievertreter sind nach Bedarf zuzuziehen.</li> <li>Abs. 3 Nicht ersichtlich, wieso die zentralen Aufgaben des Koordinationsorgans (lit. b und e) gestrichen werden sollen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>"Unterorgane" belassen, keine Parallelstrukturen.</li> <li>Allenfalls könnten die Entscheidungsbefugnisse der Fachpersonen besser definiert werden (z.B. "beratend").</li> <li>Lit. b und e behalten</li> </ul>
55	einverstanden	externe Fachexperten sind zwingend beizuziehen. Sie sollen nicht nur beratend agieren sondern gleichberechtigt mitentscheiden können.

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	einverstanden	-
59	einverstanden	-
60	Prüfen, ob im Rahmen dieser Revision das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» integraler Bestandteil des Programms DigiSanté werden kann. Dies würde dem Gesundheitspersonal die Arbeit erleichtern und wäre verlässlicher in der Umsetzung.	-
60a	Wir begrüßen sehr, dass das Contact-Tracing ein zentrales Element der Epidemienkämpfung sein soll.	Rechtliche Grundlagen dazu sollen erarbeitet werden.
60b	einverstanden	-
60c	einverstanden	-
60d	einverstanden	-
62a	einverstanden	-
69	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Das EpG ist ein Bundesgesetz. In nArt. 70a ff EpG wird mehr oder weniger die bei der Covid-19-Pandemie gewählte Lösung im Gesetz abgebildet. Dies ist viel zu starr, für eine Regel auf Gesetzesstufe zu detailliert und ggf. unbrauchbar und lässt sich ohnehin ohne weiteres in einer (Not)verordnung des BR regeln. Weniger ist mehr, es sollte lediglich eine klare gesetzliche Grundlage zur Gewährung von Finanzmitteln geschaffen werden, ein Artikel reicht vollkommen. Insb. Art. 70e nEpG scheint gerade hin leichtsinnig, da zahlreiche wichtige Mechanismen des OR,	



welche einen vertrauensvollen privatwirtschaftlichen Umgang garantieren, ausser Kraft gesetzt werden können. Insbesondere problematisch ist nArt. 70e lit. d. EpG die Überschuldung ist eine zentrale Schwelle, welche nicht unterschritten werden darf.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		-
<b>70b</b>		-
<b>70c</b>		-
<b>70d</b>		-
<b>70e</b>		-
<b>70f</b>		-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: S. Antwort zur oben stehenden Frage: keine Spezialregel im Gesetz		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>	teilweise einverstanden	4) es müssen Marktpreise vergütet werden



<b>74a</b>	einverstanden	-
<b>74b</b>	einverstanden	-
<b>74c</b>	einverstanden	-
<b>74d</b>	einverstanden	-
<b>74e</b>	einverstanden	-
<b>74f</b>	einverstanden	-
<b>74g</b>	einverstanden	-
<b>74h</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>75</b>	Überflüssig. Abs. 1 sagt dies bereits aus. Zudem vollziehen sie nicht nur Massnahmen einer besonderen oder ausserordentlichen Lage nach Art. 6c oder Art. 7, sondern auch in einer normalen Lage.	Streichen
<b>77</b>	S. oben, wieso dies nur bei einer besonderen Gefährdung so sein soll, ist nicht klar. Ist dies gleichbedeutend mit einer besonderen Lage? Was, wenn diese (noch) nicht erklärt wurde? Auch weshalb lit. d gestrichen werden soll, ist nicht klar.	Streichen, resp. alte Fassung behalten.
<b>80</b>	einverstanden	-
<b>81a</b>	Grundsätzlich ok, aber eigentlich kein Mehrwert. Tun der Bund und die Kantone das nicht ohnehin?	Zu vage, streichen.
<b>81b</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>	einverstanden	-
<b>83</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abs. 1 ok</li> <li>Abs. 2 streichen. Strafrechtliche Verfolgungen sollten die klare Ausnahme sein und nur bei vorsätzlichem Handeln geschehen. Zudem ist oft nicht der Vorsatz das Problem, sondern die Kenntnis der Rechtslage, was allenfalls über einen (ohnehin sehr seltenen) Verbotsirrtum nach Art. 21 StGB erledigt werden kann.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abs. 2 streichen.</li> </ul>
<b>84</b>	einverstanden	-
<b>84a</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>	einverstanden	-
<b>35 MG</b>	einverstanden	-



<b>9a HMG</b>	Abs. 2 enthält zu viele unbestimmte Begriffe “Schutz der Gesundheit gewährleistet”; “grosser therapeutischer Nutzen”, etc. Diese bereiten bereits im nicht-Krisenfall Mühe, weshalb diese Bestimmung im Krisenfall kaum brauchbar ist.	Bedingungen aus lit. a-c streichen, diese gelten gemäss Regeln des HMG ohnehin.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p>(bitte unten erläutern)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p>(bitte unten erläutern)</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Intergenerika ist der Ansicht, dass das Contact-Tracing wichtig ist und möglichst digital erfolgen sollte. Daher sollten die entsprechenden rechtlichen Grundlagen erarbeitet werden. Es ist aber bei der Umsetzung darauf zu achten, dass nur ein Basissystem, das in das zukünftige digitale Ökosystem des Gesundheitswesens eingebettet ist, entwickelt wird, und gleichzeitig die Fähigkeit besteht, das konkrete Produkt bei sich abzeichnender Gefährdung der öffentlichen Gesundheit rasch auszurollen.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>
<p>-</p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universität Zürich (ZH)
Abkürzung:	IMM
Adresse:	Gloriastrasse 28/30 8006 Zürich
Kontaktperson:	Prof. Dr. Dr. Adrian Egli
Telefon:	044 634 27 00
E-Mail:	aegli@imm.uzh.ch
Datum:	21.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	PD Dr. Oliver Nolte

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Das Institut für Medizinische Mikrobiologie (IMM) der Universität Zürich steht hinter der Teilrevision des Epidemiengesetzes, um die Erkenntnisse aus der COVID-19-Pandemie und der aktuellen Krise mit zunehmenden Antibiotikaresistenzen für eine verbesserte Erkennung, Prävention und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten nutzbar zu machen.</p> <p><b>Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit:</b></p> <p>Ein wesentliches Anliegen ist die Förderung und Institutionalisierung der Zusammenarbeit zwischen Experten aus Wissenschaft, One-Health-Kompetenzzentren, öffentlichen Institutionen und auch industriellen Partnern (Diagnostik, Therapie, Lebensmittel). Eine solche Kooperation ermöglicht im Falle einer Pandemie oder eines bedrohlichen Ausbruchs einen schnellen Zugriff auf Fachwissen und Expertise.</p> <p><b>Stärkung nationaler Referenzzentren:</b></p> <p>Die Revision soll auch die Stärkung der Nationalen Referenzzentren für Pathogene umfassen. Diese Zentren spielen eine entscheidende Rolle in der Sammlung und Analyse von Daten und auch biologisch gefährlicher Bakterien, was zur weiteren und flexiblen Entwicklung von Fachwissen und Effizienzsteigerung beiträgt.</p> <p><b>Ausweitung der Kompetenzen in der genomischen Sequenzierung:</b></p> <p>Das IMM und weitere universitäre Zentren haben die Fähigkeiten in der genomischen Sequenzierung von Bakterien und Pilzen erweitert, was landesweit für verschiedene Zwecke, unter anderem für unterschiedliche Nationale Referenzzentren genutzt werden. Diese Zentralisierung der Dienste führt zu einer empfindlichen Kostensenkung, effizienteren und zeitnahen Sequenzierung und Überwachung.</p> <p><b>Integration moderner Technologien in die Gesetzgebung:</b></p> <p>Die Nutzung moderner Technologien wie Sequenzierung, Digitalisierung und künstliche Intelligenz für Überwachungszwecke findet im aktuellen Gesetzestext zu wenig Berücksichtigung. Die Integration von One-Health-bezogenen Daten, speziell im Kontext von Artikel 15, ist von großer Bedeutung für eine umfassende Krankheitsüberwachung. Die Datenbanken müssen verknüpft werden und die Daten müssen, entsprechenden weiteren gesetzlichen Vorgaben (z.B. HFG) in anonymisierter Form der Forschung und Entwicklung zur Verfügung gestellt werden.</p>			



**Herausforderungen für diagnostische Labore:**

Angesichts finanzieller Belastungen müssen für die Überwachung und den Datentransfer kostendeckende Lösungen gefunden werden. Zudem ist die Sicherstellung der Versorgung mit diagnostischen Tests angesichts steigender Antibiotikaresistenzen entscheidend. Regulatorische Anforderungen, wie die IVDR, beschränken die Nutzung von in-house Entwicklungen, was die Anwendung fortschrittlicher Diagnosetechniken in der Routine erschwert.

**2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**

**A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)**

**Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3	<p>Das Institut begrüßt die Aktualisierung des Terminus „Heilmittel“ zu „wichtige medizinische Güter“ in Artikel 3 Buchstabe e. Diese neue Bezeichnung umfasst nun auch Schutzausrüstungen und andere Verbrauchsmaterialien - insbesondere auch Verbrauchsgüter der Diagnostik, was eine wesentliche Präzisierung darstellt.</p> <p>Einbeziehung diagnostischer Kits und Verbrauchsmaterialien: Diagnostische Kits und zugehörige Verbrauchsmaterialien werden als unverzichtbare Bestandteile medizinischer Produkte für die Gesundheitsversorgung angesehen. Es ist entscheidend, dass diese Produkte explizit unter den erweiterten Begriff „wichtige medizinische Güter“ fallen.</p>	



Sollte dies derzeit nicht der Fall sein, empfehlen wir dringend eine entsprechende Ergänzung von Artikel 3 Buchstabe e.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Herausforderungen durch regulatorische Anforderungen: Angesichts strengerer regulatorischer Vorgaben, insbesondere durch die IVDR (In-vitro-Diagnostika-Verordnung), besteht das Risiko einer Versorgungslücke in der Diagnostik. Diese Entwicklung könnte die Verfügbarkeit kritischer diagnostischer Ressourcen gefährden und erfordert daher besondere Aufmerksamkeit bei der Formulierung des Gesetzestextes.</p>	

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>	Artikel 5a Absatz 1, Sätze a bis c: "erhöht" ist keine Definition und keine Bezugsgrösse. Wir begrüßen die Implementierung einer "Früherkennung" zur Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt. Eine "Erhöhung" kann aber bereits bei einem saisonal auftretenden Erreger beobachtet werden ohne das deswegen eine besondere Gefährdung gegeben wäre. Um mehr Verbindlichkeit zu schaffen halten wir einen Verweis auf eine geeignete Bezugsgrößen oder eine präzisere Formulierung für erforderlich.	
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Artikel 8: Die Integration von Diagnostiklabore, sowie von Kompetenzzentren und Netzwerken, wie in Artikel 8	



<p>Absatz 6 beschrieben, ist aus unserer Sicht unerlässlich. Zudem legen wir großen Wert darauf, dass bei den Durchführungen von Übungen die Zusammenarbeit und Schnittstellen mit relevanten Partnern einer genauen Prüfung unterzogen werden. Die Qualitätsanforderungen für Sequenzierung (auch Umwelt) sollte definiert werden z.B. ISO Akkreditierung und Swissmedic Zertifizierung, Ringversuche.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>- Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) trägt die Verantwortung für die lückenlose Überwachung und das frühzeitige Erkennen von Infektionskrankheiten. Die Formulierung könnte präziser und spezifischer gestaltet werden, um die genauen Aufgaben und Ziele dieser Überwachung deutlicher herauszustellen.</p> <p>- In Kooperation mit anderen Bundesbehörden und kantonalen Stellen entwickelt und unterhält das BAG Überwachungssysteme für Infektionskrankheiten. Die Abstimmung mit internationalen Überwachungssystemen wird ebenfalls sichergestellt. Hier wäre eine Anbindung an wichtige Datenbanken der ECDC und der EFSA wichtig. Die bisherige Formulierung vernachlässigt die wichtige Rolle von Referenzlaboren und universitärer Kompetenzzentren, die in anderen Zusammenhängen hervorgehoben wird. Statt spezifischer Nennungen wäre eine allgemeinere Formulierung, die diese Einrichtungen implizit einschließt, vorzuziehen. Zudem wird die essenzielle Bedeutung der molekularen Überwachung von Antibiotikaresistenzen nicht adressiert, obwohl deren</p>	



	<p>zunehmende Bedeutung international anerkannt und in verschiedenen Strategiepapieren z.B. der ECDC und auch in der wissenschaftlichen Literatur klar belegt ist.</p> <p>- Ebenfalls sollte eine Verknüpfung der Daten mit Lebensmitteln mitberücksichtigt werden. Eine allgemeinere Formulierung dieses Artikels würde eine flexible Anpassung an neue wissenschaftliche Erkenntnisse und technologische Entwicklungen ermöglichen.</p> <p>- Der Bundesrat kann die Mitwirkung weiterer Einrichtungen an der Überwachung spezifischer Krankheitserreger anordnen, sofern dies als absolut notwendig erachtet wird. Die Bedingung „wenn dies unbedingt erforderlich ist“ wirkt unspezifisch und könnte klarer formuliert oder ganz weggelassen werden, um Unklarheiten zu vermeiden und die Voraussetzungen für eine solche Anordnung präziser zu definieren.</p>	
<b>12</b>	<p>"Angaben zur epidemiologischen Beurteilung, namentlich soziodemografische und verhaltensbezogene Daten, einschliesslich Daten zur Intimsphäre; "</p> <p>Es erscheint fraglich, ob eine derart weitreichende Erfassung und Übermittlung von Daten bei allen meldepflichtigen Infektionskrankheiten/Infektionen gerechtfertigt ist. Hier sollte eine Risikobeurteilung basierend auf dem jeweiligen Pathogen erfolgen.</p>	
<b>12a</b>	<p>"Zu melden sind Beobachtungen: a. die Epidemien verursachen können; "</p> <p>Die Formulierung ist nicht korrekt, da Beobachtungen an sich keine direkten Auswirkungen haben können..</p>	<p>Zu melden sind Beobachtungen zu {z.B.} Sachverhalte: a. die Epidemien oder grössere Ausbrüche verursachen können;</p>
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>Satz 1: Der Begriff "genetische Sequenzierung" erscheint unscharf, da es rein methodisch betrachtet nicht möglich ist, genetisch zu sequenzieren. Wir</p>	<p>... Gesamtgenomsequenzierung</p>



<p>schlagen daher vor, stattdessen den Begriff der Gesamtgenomsequenzierung ("whole genome sequencing") zu verwenden. Hiermit werden alle relevanten Krankheitserreger (Viren, Bakterien, Pilz, Parasiten) in einer genügend grossen Auflösung erfasst und entspricht dem üblichen Stand der Technik.</p> <p>Satz 2: Wenn die Genomsequenzierung von Erregern erst in Krisenzeiten wie Epidemien oder Pandemien erfolgt, ist die epidemiologische Untersuchung bereits verzögert. Daher sollte in Betracht gezogen werden, die Nationalen Referenzzentren zusammen mit den in Artikel 15a erwähnten Laboren (siehe Hinweis zu Satz 4) vorausschauend mit der Entwicklung eines entsprechenden Überwachungssystems zu beauftragen. Dies würde eine kontinuierliche Überwachung von Krankheitserregern, die ein besonderes Risiko für die öffentliche Gesundheit darstellen, ermöglichen. Eine solche Vorgehensweise wäre insbesondere bei besonders virulenten, aber seltenen Erregern wie dem Mykobakterium tuberculosis sinnvoll. Bei häufiger auftretenden Erregern, etwa der Influenza, könnte die Sequenzierung einer definierten Probe angebracht sein. Auf diese Weise könnten sich anbahnende epidemiologische Situationen (Cluster, Ausbrüche etc.) frühzeitig erkannt und eingedämmt werden, was präventive Maßnahmen stärkt. Sollte es dennoch zu einer Zunahme von Erkrankungen durch einen spezifischen Erreger kommen, lässt sich die Ursache bzw. Quelle deutlich schneller identifizieren.</p> <p>Satz 4: Es sollte klar definiert werden, welche Fachkenntnisse die ausgewählten Labore mitbringen müssen. Grundvoraussetzungen umfassen die Akkreditierung der Genomsequenzierungsverfahren für relevante Erregergruppen (Viren, Bakterien, Pilze, gegebenenfalls Parasiten) nach den aktuellen ISO-Normen, die Verifizierung durch Swissmedic (für mikrobiologisch-diagnostische Labore) zur Qualitätssicherung, ausreichende Erfahrung in der Genomsequenzierung der entsprechenden Erreger (nachweisbar zum Beispiel durch eine Anzahl relevanter Veröffentlichungen oder Datenbankeinträge wie etwa auf der „Swiss Pathogen Surveillance Platform“). Die Sequenzierungsdaten sollten zwingend</p>	<p>Es sollte klar von Gesamtgenomsequenzierung ("whole genome sequencing" WGS) gesprochen werden. Ebenfalls sollte nicht nur aus Abwasserproben gemacht werden, da Abwasserproben nicht einem Individuum zugeordnet werden können. Es ist essentielle, dass einzelne Isolate von Bakterien, Viren, Pilzen in einem Transmission Netzwerk analysiert werden. Die Charakterisierung von einzelnen Isolaten beim Menschen und Tier ist essentiell. Ebenfalls sollten Lebensmittelisolate integriert werden.</p> <p>Die Zusammenführung in einer gemeinsamen Datenbank wird sehr begrüsst.</p>
--	--



	<p>öffentlich zugänglich gemacht werden in einer anonymisierten Form. Zudem sollte das Labor fähig sein, neben der Sequenzierung auch weitere wichtige (Meta-)Daten sowie den medizinischen Kontext, der für die epidemiologische Untersuchung relevant ist, in ihre Analysen einfließen zu lassen. Die Infrastruktur des Labors muss es ermöglichen, Sequenzen und Analysen zeitnah bereitzustellen, auch unter besonderen Umständen und möglichen Einschränkungen. Eine maximale Bearbeitungszeit von 10 Tagen sollte gewährleistet sein, ebenso wie die Fähigkeit, Sequenzierungen von kleinen Probenmengen durchführen zu können.</p>	
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Satz 2, e: Als akkreditierte Einrichtung betrachten wir es mit großer Sorge, die Standards für die fachliche Kompetenz (FAMH-Titel) für den Erregernachweis, egal ob meldepflichtig oder nicht, zu senken. Die Zulassung von Organisationen ohne die notwendige Fachkompetenz zur Durchführung solcher Tests unter Aufsicht könnte problematisch sein. Auf Basis unserer Erfahrungen während der Corona-Pandemie sehen wir es als vorteilhafter an, lediglich die Probenentnahme an andere medizinische Einrichtungen zu übertragen. Institutionen, die in Artikel 2, Absatz 3 genannt sind, sollten eher durch das BAG oder entsprechend benannte Stellen dabei unterstützt werden, rasch und der Krisensituation angemessen, die Kapazitäten für Tests aufzubauen. Ebenfalls sollten Labore welche epidemiologische Untersuchungen mit Genomsequenzierung machen strikten Qualitätskontrollen unterliegen wie z.B. ISO Akkreditierung und Swissmedic Zertifizierung.</p> <p>Wir sind der Meinung, dass eine präzise Definition für "Gesundheitseinrichtung" notwendig ist. Unter diesem Begriff sollte nicht eine Organisation, ein Betrieb oder eine Einrichtung verstanden werden, die lediglich für Testzwecke gegründet oder betrieben wird. Selbst in epidemiologischen Ausnahmesituationen ist ein Nachweis der Fachkompetenz für prä-analytische Prozesse, inklusive der Bewertung von Testsystemen, der korrekten Probenentnahme, der benötigten Bedingungen für die Testdurchführung und der Auswertung bzw. Berichterstattung der Ergebnisse, unabdingbar. Diese Aufgaben sollten ausschließlich von qualifizierten Fachkräften mit FAMH-Titel oder</p>	



	<p>einem Äquivalent übernommen werden. Falls diesen Personen eine Aufsichtsrolle zuteilwird, insbesondere in besonderen Situationen, ist eine genaue Definition von "Gesundheitseinrichtung" unserer Ansicht nach unerlässlich, da die im Satz 4 genannte Ausnahmeregelung nicht für solche qualifizierten Institutionen gelten kann.</p> <p>Satz 2, f: Wir möchten darauf hinweisen, dass Testmethoden zum Nachweis oder zur Identifikation übertragbarer Krankheiten grundsätzlich zu diagnostischen Zwecken entwickelt werden. Ein diagnostischer Zweck liegt nicht vor, wenn die Untersuchung gesunder Personen erfolgt. Die Leistungsdaten der Testmethoden, basierend auf Studien, beziehen sich üblicherweise auf Patientengruppen mit einem hohen positiven Vorhersagewert. Selbst während Pandemien wird dieser Vorhersagewert in der Regel nicht erreicht, was die Zuverlässigkeit dieser Tests erheblich einschränkt.</p> <p>Satz 4: Dies deutet darauf hin, dass laut Absatz 2, Buchstabe e, theoretisch auch Organisationen zum Einsatz kommen könnten, die tatsächlich nicht über die erforderliche Fachkenntnis verfügen und daher nicht als Gesundheitseinrichtungen angesehen werden sollten.</p>	
17	<p>Satz 1: Dies könnte sinnvoller Weise die Genomsequenzierung der überwachten Erreger umfassen, entweder durch eigene akkreditierte Tätigkeit oder in Zusammenarbeit mit einer entsprechend akkreditierten Einrichtung.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>	



<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>- Der Bundesrat ist ermächtigt, Krankenhäuser, Kliniken und andere medizinische Einrichtungen zu verpflichten, wenn die Gesundheit von Patienten oder Personal durch antimikrobielle Resistenzen bedroht oder die Qualität der medizinischen Behandlung gemindert ist:</p> <p>Dieser Abschnitt legt dar, dass "Richtlinien für die systematische Überprüfung auf antimikrobielle Resistenzen" lediglich in Kraft treten, sobald eine Gesundheitsgefährdung durch antimikrobielle Resistenzen gegeben ist. Es bleibt unklar, wie eine solche Gefährdung ohne kontinuierliches Basis-Monitoring erkannt werden soll. Die Kostenfrage eines kontinuierlichen Monitoring und die zur Verfügungstellung von Daten sollte gesetzlich geklärt werden und wir vom Bund übernommen.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		



<b>44c</b>	<p>Artikel 44c: Kapazitätsbereitstellung für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit hochansteckenden Krankheiten: Die aktuelle Auswahl von zwei Zentren für die Behandlung von hochgefährlichen Infektionen (Genf und Zürich) halten wir für angemessen und würden es bevorzugen, dass keine weiteren Zentren erforderlich sind, um Isolierstationen bereitzustellen - dies auch, um Kosten einzudämmen und Fachwissen zu bündeln.</p> <p>Ein kritischer Punkt ist, dass Erreger der Biosicherheitsstufe 3 unter Umständen in einem Labor der Sicherheitsstufe 2 kultiviert werden, um negatives Wachstum zu beweisen, bevor die positive Probe verschickt wird. Es muss eindeutig festgelegt werden, dass im Verdachtsfall auf einen Erreger der Biosicherheitsstufe 3 die Kultivierung ausschließlich in einem Labor der Sicherheitsstufe 3 erfolgen darf. Die phänotypische Resistenztestung von seltenen und sehr virulenten Erregern sollte durch ein Referenzzentrum erfolgen, wie dies z.B. bei Gram negativen Enterobacteriaceae bei Carbapenemase Produzenten bereits der Fall ist.</p>	<p>Ergänzung des Artikels mit den notwendigen Laboreinrichtungen für die sichere Diagnose. z.B. keine Anzüchtung von verdächtigen Proben in BSL2 Laboren.</p>
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

Finanzielle Herausforderungen für universitäre mikrobiologische Labore: Als universitäres mikrobiologisches Labor drücken wir unsere wachsende Besorgnis über die finanzielle Unterstützung unserer Beiträge zur öffentlichen Gesundheit in der Schweiz aus. Die Kombination aus sinkenden Vergütungssätzen und gleichzeitig steigenden Kosten für Material, Personal und Betrieb, verstärkt durch die Einführung neuer Regulierungen für Medizinprodukte, konfrontiert uns mit signifikanten Schwierigkeiten. Diese finanzielle Lage schränkt unsere Fähigkeit ein, in Forschung und Entwicklung neuer diagnostischer Verfahren zu investieren, insbesondere in hauseigene Entwicklungen. Dies hat weitreichende negative Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung und Präventionsbemühungen in der Schweiz und birgt ernsthafte Risiken für die nationale Versorgung.

Unabgedeckte Leistungen der Universitätslabore: Die Universitätslabore in der Schweiz leisten kontinuierlich Beiträge zum Gesundheitssystem, die nicht vollständig durch Einnahmen gedeckt sind. Dies umfasst insbesondere die genomische Überwachung neuer oder sich verändernder Krankheitserreger und die Bekämpfung der Zunahme von Antibiotikaresistenzen. Diese essentiellen Beiträge sind bei Tarifanpassungen dringend zu berücksichtigen.

Vielfältige Aufgaben der Universitätslabore: Zu den Aufgaben der Universitätslabore zählen die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen, Aus- und Weiterbildung, die Bereitstellung diagnostischer Dienstleistungen (24/7), die enge Zusammenarbeit mit Universitätskliniken bei der Betreuung schwerkranker Patienten und die Durchführung spezialisierter Diagnostik. Diese vielfältigen und unverzichtbaren Aktivitäten unterstreichen die kritische Rolle, die Universitätslabore im Gesundheitssystem der Schweiz spielen.

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60	<p>Alle Datenbanken, die der Überwachung der epidemiologischen Lage dienen sollten vernetzt werden (Anresis, Swiss Pathogen Surveillance Platform, internationale Datenbanken, etc). Wir schlagen daher eine allgemeinere Formulierung vor.</p> <p>Die Daten sollten auch für Forschung und Entwicklung von epidemiologischen Modellen und neuen diagnostischen Verfahren nutzbar gemacht werden.</p>	
60a		
60b		



<b>60c</b>	Satz 1: Wird dieses Informationssystem neu aufgebaut oder werden bereits vorhandene sehr gut funktionierende Systeme (wie z.B. Swiss Pathogen Surveillance Platform) dafür verwendet? Es sollte das Ziel sein, vorhandene Strukturen, die sich u.a. in der Corona-Pandemie bewehrt haben, zu nutzen oder ggfs. zu verbessern, nicht neue Strukturen aufzubauen.	
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
-------------	---	---



	<i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Elektronisches Contact Tracing, wie es beispielsweise durch die SwissCovid App ermöglicht wird, bietet zahlreiche Vorteile im Kampf gegen die Ausbreitung von Infektionskrankheiten wie COVID-19. Hier sind einige Gründe, warum es sinnvoll ist:</p> <p>1. <b>Schnelligkeit und Effizienz:</b> Elektronisches Contact Tracing ermöglicht eine schnelle Identifizierung und Benachrichtigung von Personen, die potenziell mit einem infizierten Individuum in Kontakt gekommen sind. Dies reduziert die Zeit zwischen der Ansteckung und der Isolation der</p>	



betroffenen Personen erheblich, was entscheidend ist, um die Übertragungsketten zu unterbrechen.

2. **Großflächige Abdeckung:** Im Vergleich zum manuellen Contact Tracing, das ressourcenintensiv ist und von der Erinnerungsfähigkeit der Befragten abhängt, kann die digitale Nachverfolgung eine größere Anzahl von Kontakten erfassen und verarbeiten. Dies erhöht die Wahrscheinlichkeit, unbekannte oder vergessene Kontakte zu identifizieren.

3. **Datenschutz:** Apps wie die SwissCovid App sind so konzipiert, dass sie den Datenschutz respektieren. Sie nutzen dezentrale Speicherung und anonymisierte IDs, um die Privatsphäre der Nutzer zu wahren, während sie gleichzeitig wichtige öffentliche Gesundheitsziele unterstützen.

4. **Ergänzung zu traditionellen Methoden:** Elektronisches Contact Tracing ersetzt nicht das traditionelle Contact Tracing, sondern ergänzt es. Es ermöglicht Gesundheitsbehörden, ihre Ressourcen effizienter einzusetzen, indem es automatisierte Prozesse für die Fälle bietet, die sonst manuell schwer zu verfolgen wären.

5. **Bewusstsein und Eigenverantwortung:** Die Verwendung einer Contact-Tracing-App kann das Bewusstsein für die Notwendigkeit der physischen Distanzierung erhöhen und die Nutzer ermutigen, persönliche Verantwortung für die Eindämmung der Virusausbreitung zu übernehmen.

6. **Unterstützung bei der Wiedereröffnung der Gesellschaft:** Durch die effektive Nutzung des elektronischen Contact Tracings können Behörden und Gesellschaften besser informierte Entscheidungen darüber treffen, wie und wann Einschränkungen gelockert werden können, ohne das Risiko einer erneuten Ausbreitung des Virus zu erhöhen.

7. **Wissenschaftliche Forschung:** Die durch die App gesammelten Daten (unter strikter Einhaltung des Datenschutzes) können wertvolle Einblicke in die Dynamik der Krankheitsübertragung bieten und so die wissenschaftliche Forschung unterstützen.

Insgesamt verbessert das elektronische Contact Tracing die Kapazitäten der öffentlichen Gesundheitssysteme, auf Ausbrüche schnell zu reagieren, und spielt eine entscheidende Rolle bei der Eindämmung der Pandemie.

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Per E-Mail an:  
Eidgenössisches Departement des Innern EDI

revEpG@bag.admin.ch  
gever@bag.admin.ch

Basel, 21. März 2024

## **Revision des Epidemiengesetzes (EpG): Stellungnahme von Interpharma**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme zu eingangs erwähnter Revision.

Interpharma begrüsst die Teilrevision des EpGs zur verbesserten Epidemienbekämpfung teilweise. Allerdings muss zwingend bei einigen Artikeln explizit hervorgehoben werden, dass sie nur bei besonderer/ausserordentlicher Lage angewendet werden dürfen (insbesondere Art. 44ff), da es sonst zu einem zu grossen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit kommt. Die besondere/ausserordentliche Lage muss zudem genauer definiert werden.

Dringend notwendig sind auch marktbasierende politische Reformen, um ein nachhaltiges Antibiotika-Ökosystem zu schaffen. Diese sollten sowohl die Anreize im Rahmen der Arzneimittelvergütung sowie auch weitere neue Pull-Anreize umfassen, um den Wert eines neuen Antibiotikums zur Behandlung arzneimittelresistenter Infektionen effektiv vom Verkaufsvolumen zu trennen.

Im Gesetz wurde die passive Immunisierung nicht beachtet. Diese ist eine wichtige Ergänzung zu Impfungen. Es handelt sich dabei um Antikörpertherapien, die sofortigen Schutz vor Infektionen bieten. Das ist relevant für Menschen, die durch eine aktive Impfung keine ausreichende Immunantwort aufbauen können, also Menschen für die aktiven Impfungen nicht wirken. Dies betrifft insbesondere immunsupprimierte Menschen (z.B. Personen mit HIV, mit Sichelzellanämie, organtransplantierte Patienten, Personen mit hämatologischem Malignome, ...). In der Schweiz werden rund 2% als immungeschwächte Hochrisikopatienten eingestuft. Diese Menschen müssen während einer Epidemie besonders geschützt werden. Immungeschwächte Personen sind überproportional von Infektionen betroffen. Die passive Immunisierung und aktive Impfungen sollten daher vom Gesetz äquivalent geregelt werden.

Zudem ist ein sicheres digitales Meldesystem zentral für eine schnelle Reaktion der Behörden, erhöht die Effizienz und Genauigkeit der Datenbeschaffung und verbessert die Kommunikation zwischen den verschiedenen Ebenen des Gesundheitssystems und in der internationalen Zusammenarbeit, was Unsicherheiten reduziert und das Vertrauen in der Bevölkerung stärkt. Dieses

sollte in den Rahmen der laufenden Projekte zur Digitalisierung im Gesundheitsbereich (Digitalisatie, EDP-G Revision) eingebettet sein.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. René Buholzer  
Geschäftsführer und  
Delegierter des Vorstandes



Markus Ziegler  
Leiter Markt  
Mitglied der Geschäftsleitung



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Interpharma
Abkürzung:	iph
Adresse:	Petersgraben 35 / Postfach / CH 4009 Basel
Kontaktperson:	Josua Wehner
Telefon:	+41 79 610 35 83
E-Mail:	josua.wehner@interpharma.ch
Datum:	21.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Interpharma begrüsst die Teilrevision des EpG zur verbesserten Epidemienbekämpfung teilweise. Allerdings muss zwingend bei einigen Artikeln explizit hervorgehoben werden, dass sie nur bei besonderer/ausserordentlicher Lage angewendet werden dürfen (insbesondere Art. 44ff), da es sonst zu einem zu grossen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit kommt. Die besondere/ausserordentliche Lage muss zudem genauer definiert werden.</p> <p>Dringend notwendig sind auch marktbasierende politische Reformen, um ein nachhaltiges Antibiotika-Ökosystem zu schaffen. Diese sollten sowohl die Anreize im Rahmen der Arzneimittelvergütung sowie auch weitere neue Pull- Anreize umfassen, um den Wert eines neuen Antibiotikums zur Behandlung arzneimittelresistenter Infektionen effektiv vom Verkaufsvolumen zu trennen.</p> <p>Im Gesetz wurde die passive Immunisierung nicht beachtet. Diese ist eine wichtige Ergänzung zu Impfungen. Es handelt sich dabei um Antikörpertherapien, die sofortigen Schutz vor Infektionen bieten. Das ist relevant für Menschen, die durch eine aktive Impfung keine ausreichende Immunantwort aufbauen können, also Menschen für die aktiven Impfungen nicht wirken. Dies betrifft insbesondere immunsupprimierte Menschen (z.B. Personen mit HIV, mit Sichelzellanämie, organtransplantierte Patienten, Personen mit hämatologischem Malignome, ...). In der Schweiz werden rund 2% als immungeschwächte Hochrisikopatienten eingestuft. Diese Menschen müssen während einer Epidemie besonders geschützt werden. Immungeschwächte Personen sind überproportional von Infektionen betroffen. Die passive Immunisierung und aktive Impfungen sollten daher vom Gesetz äquivalent geregelt werden.</p> <p>Zudem ist ein sicheres digitales Meldesystem zentral für eine schnelle Reaktion der Behörden, erhöht die Effizienz und Genauigkeit der Datenbeschaffung und verbessert die Kommunikation zwischen den verschiedenen Ebenen des Gesundheitssystems und in der internationalen Zusammenarbeit, was Unsicherheiten reduziert und das Vertrauen in der Bevölkerung stärkt. Dieses sollte in den Rahmen der laufenden Projekte zur Digitalisierung im Gesundheitsbereich (Digisanté, EDP-G Revision) eingebettet sein.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Grundsätzlich gehen die Änderungen in die richtige Richtung. Es sind jedoch im Sinne der Rechts- und Planungssicherheit noch Präzisierungen nötig.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Wir sehen es grundsätzlich als positiv, dass den wirtschaftlichen Auswirkungen Rechnung getragen werden soll.  Beim "chancengleichen Zugang" muss klar sein, dass vulnerable Personen, insbesondere Immungeschwächte Personen ebenfalls Zugang zu schützenden Heilmitteln wie passiven Immunisierungen erhalten.	keine
3	Der Begriff "Wichtige medizinische Güter" muss präziser definiert werden. Die Legaldefinition unter Art. 3 lit. e von "medizinischen Gütern" ist zu breit, insbesondere mit Blick auf die in Art. 44 erwähnten Massnahmen. Während Heilmittel ein rechtlich ausreichend definierter Begriff (Art. 2 Abs. 1 HMG) ist, muss "Schutzausrüstungen" und "weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte" im EpG präziser definiert werden.	keine
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: keine		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>5a</b>	Die Definition ist vage. Es fehlen klare Definitionen/Schwellenwerte für die Begriffe "erhöhte" Gefahr der Ansteckung / Gefahr der Ausbreitung / Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen / Sterblichkeit. Dies muss im Gesetz oder den Verordnungen spezifiziert werden.	klare Definitionen/Schwellenwerte für die Begriffe "erhöhte" Gefahr der Ansteckung / Gefahr der Ausbreitung / Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen / Sterblichkeit.
<b>6</b>	Der Begriff "nicht genügend verhütet und bekämpft" ist vage. Dies muss im Gesetz oder den Verordnungen spezifiziert werden.	eindeutige Definition von 'nicht genügend'
<b>6a</b>	Ein frühzeitiger Einbezug von Expertinnen und Experten sollte explizit erwähnt werden.	Einbezug von Expertinnen und Experten ergänzen
<b>6b</b>	Abs. 4: Die Expertinnen und Experten sollte explizit erwähnt werden.	4 Er hört die Kantone, die zuständigen parlamentarischen Kommissionen und Expertinnen und Experten an.
<b>6c</b>	1 Bst. c: Die Debatte über eine Impfpflicht bewegt sich zwischen den essenziellen Prinzipien der individuellen Freiheit und dem öffentlichen Gesundheitsschutz. Interpharma erkennt die Bedeutung dieser Diskussion an, sieht jedoch von einer Positionierung in dieser gesellschaftlichen Debatte ab.	
<b>6d</b>	Auch hier sollte der Einbezug von Expertinnen und Experten explizit erwähnt werden.	Einbezug von Expertinnen und Experten ergänzen
<b>8</b>	Expertengruppen innerhalb und ausserhalb der Verwaltung sollten die Pläne überprüfen.	ergänzen: Expertengruppen innerhalb und ausserhalb der Verwaltung sollten die Pläne überprüfen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
11	Abs. 2: Zusätzlich zu der "Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" sollte auch die "Überwachung von Erregern mit antimikrobiellen Resistenzen" in die Systeme aufgenommen werden. Abs. 3: Diese Liste ist nicht abschliessend und sollte technologieoffen formuliert werden. Abs. 4: Der Begriff "weitere Einrichtungen" sollte präzisiert werden.	-
12	Für die Umsetzung von DigiSanté erscheinen diese Massnahmen sinnvoll. Der Einbezug der Stakeholder, sowie die Gewährleistung von Interoperabilität der Systeme und Datenstandards ist zentral für eine funktionierende Umsetzung.	-
12a	Für die Umsetzung von DigiSanté erscheinen diese Massnahmen sinnvoll. Der Einbezug der Stakeholder, sowie die Gewährleistung von Interoperabilität der Systeme und Datenstandards ist zentral für eine funktionierende Umsetzung.	-
13	-	-
13a	Die Meldepflicht beinhaltet einen Stewardship Aspekt, der zu einer weiteren Reduktion des Antibiotikaeinsatzes beiträgt. Marktanreize (Pull-Anreiz), wie in Art. 51a vorgesehen sind daher ein wichtiges Instrument, um Antibiotika im Markt zu halten, bzw. die Zulassung von neuen Antibiotika zu fördern. Der in den Erläuterungen erwähnte Ausbau und Nutzung der bereits bestehenden ANRESIS Plattform als Meldesystem für den Antibiotikaverbrauch wird begrüsst. Die in den Erläuterungen vorgesehene Möglichkeit zur weiterführenden Nutzung der erhobenen Daten (z.B. zur Unterstützung der Forschung) wird grundsätzlich begrüsst. Die Verwendung der Daten muss jedoch spezifiziert werden, ausserdem die Datensicherheit muss zu jedem Zeitpunkt gesichert sein. Missbrauch von	-



	Gesundheitsdaten und Wettbewerbsinformationen muss ausgeschlossen werden können.	
15	-	-
15a	Ein Einbezug von externen Expertinnen und Experten sollte explizit erwähnt werden.	ergänzen: Einbezug von externen Expertinnen und Experten
15b	-	-
16	Wir unterstützen diesen Artikel grundsätzlich. Dass der Bund bei einer besonderen Gefährdung Ausnahmen von der Bewilligungspflicht vorsehen kann und dabei die Anforderungen an die Einrichtungen und die Analysesysteme festlegt. In diesem Artikel bräuchte es jedoch eine klare Regelung, dass bereits CE zertifizierte Analysesysteme die Anforderungen automatisch erfüllen, sofern die Untersuchung innerhalb der Zweckbestimmung erfolgt.	-
17	Privatwirtschaftliche Effizienz im Pandemiefall soll nicht durch eine verwaltungsähnliche Bürokratie ersetzt werden, falls eine private Institution zu einem Kompetenzzentrum wird. Andere Länder haben viel früher die forschende Industrie herangezogen. Im Sinne gemeinsamer Lösungen und auch zur Anerkennung der Leistung der Pharmaindustrie.	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

#### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	Abs. 2 Bst. a Ziffer 2: CE-zertifizierte Medizinprodukte sollten bei korrekter Verwendung stets gemäss Herstellerangaben gereinigt und aufbereitet werden. Daher würden wir es begrüßen, wenn dieser Ansatz diese Medizinprodukte ausnimmt.	-



<b>19a</b>	<p>Abs. 4 Bst. c Die Formulierung "in breitem Masse nicht sachgerecht" ist zu vage und sollte präzisiert werden. Ansonsten begrüsst Interpharma die Massnahmen zur Förderung des sachgemässen Einsatzes von Antibiotika.</p> <p>Für die Industrie ist in diesem Zusammenhang zentral, dass für Antibiotika Marktanreize geschaffen werden, welche es möglich machen, die Präparate auch bei stark eingeschränkter/reduzierter Nutzung nachhaltig im Markt zu halten (siehe auch Art. 51a)</p>	'in breitem Masse' präzisieren
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	-	-
<b>21</b>	Ergänzung: Die Kantone sollten Ihre Rolle in der Aufklärungsarbeit wahrnehmen müssen.	-
<b>21a</b>	Eine explizite Aufforderung zur interkantonalen Zusammenarbeit sollte im Gesetz verankert sein.	-
<b>24</b>	Abs 2 & Abs 4: Bei der Revision der EPD-G ist noch offen, ob für die Nutzung anonymisierter Daten aus dem EPD eine explizite Einwilligung nötig ist. Es sollte eine offene Formulierung gewählt werden, bei welcher auch ein Generalkonsent oder eine Widerspruchsregelung (Opt-Out) implementierbar wäre. Nachfolgend soll auf Verordnungsebene die eigentliche Regelung (angepasst an das EPD-G) definiert werden	-
<b>24a</b>	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33	-	-
37a	-	-
40	Abs. 2bis Bst. d: Falls Schutzkonzepte zur Anwendung kommen, sollte es Betrieben überlassen werden, ob sie komplett auf Homeoffice umstellen wollen oder auf eine Mischform.	Zusätzlicher Abs. 2bis, Lit. bbis: "falls Schutzkonzepte zur Anwendung kommen, können die entsprechenden Betriebe oder Veranstalter von Massnahmen gem. Art. 38, Art. 40 und Art. 40b befreit werden."
40a	-	-
40b	-	-
41	Abs. 1bis Die problemlose Einreise der Grenzgängerinnen und Grenzgänger ist für sowohl für das Funktionieren der Wirtschaft, aber auch des Gesundheitswesens von zentraler Bedeutung. Die Formulierung "Er berücksichtigt" sollte daher spätestens in den Verordnungen präzisiert werden, um die berufliche und private Planungssicherheit zu weit möglich zu gewährleisten.	-
43	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	<p>Abs. 2, 4, 5, 7</p> <p>Gemäss Landesversorgungsgesetz und 'falls nicht von Kantonen oder Privaten...' bedeutet, dass der Bund nur subsidiär eingreifen soll. Dies wird begrüsst.</p> <p>Auszug aus Erläuterungen: "Die dem Bundesrat erteilte Kompetenz, wichtige medizinische Güter herstellen zu lassen, ist von der Förderung der Herstellung von Heilmitteln nach Artikel 51 EpG zu unterscheiden. Nach Artikel 44 ist der Bund Käufer (Kauf- oder Reservationsvertrag) oder Besteller (Werkvertrag für die Herstellung) eines Produkts bzw. Auftraggeber (Auftrag für Forschung/Entwicklung)." Dies sind weitreichende Massnahmen welche einen Eingriff in die freie Marktwirtschaft bedeuten könnten. Sie sollten nur in der ausserordentlichen Lage und nur unter definierten Krisensituationen angewendet werden um Planungs- und Rechtssicherheit zu gewährleisten.</p> <p>Hier müsste es klarer sein, dass der Bundesrat nur subsidiär als Käufer oder Auftraggeber auftritt, und dass die freie Marktwirtschaft und das geistige Eigentum, insbesondere die Patentvorschriften respektiert werden sollen. Ausserdem hat die Erfahrung mit der Pandemie gezeigt, dass Zusammenarbeit von Bund und Wirtschaft oft eine positivere Wirkung hat als Zwangsmaßnahmen. Aus diesem sollte die Anwendung von Grundsätzen wie der Beschlagnahme erst dann erfolgen, wenn weitere Wege der Zusammenarbeit erkundet worden sind.</p> <p>Abs 4 Bst. c: muss gestrichen werden. Auch in einer besonderen Lage sind wir darauf angewiesen, dass der internationale Warenfluss gewährleistet ist. Nur so kann eine Versorgung sichergestellt werden. Dies haben auch die Erfahrungen während der letzten Pandemie aufgezeigt.</p>	<p>Anpassung Absatz 5: 5 Er kann Vorschriften nach den Buchstaben 2,3, 4 a - d nur erlassen, wenn dies zur Abwehr einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.</p> <p>Abs. 4 c: streichen</p> <p>Abs 4d: die angemessene Entschädigung muss dem Marktpreis entsprechen</p> <p>Abs 4e: staatliche Eingriffe sind ausschliesslich subsidiär und nur in der ausserordentlichen Lage möglich</p> <p>Das geistige Eigentum muss zu jeder Zeit respektiert werden.</p>
<b>44a</b>	<p>Meldewege müssen elektronisch sein. Es sollten möglichst bestehende interoperable Formate und Systeme genutzt werden, um Duplikationen zu vermeiden. Die Datenbank darf nicht öffentlich einsehbar sein.</p>	-



<b>44b</b>	<p>Dies sind weitreichende Massnahmen welche einen Eingriff in die freie Marktwirtschaft bedeuten könnten. Sie sollten nur in der ausserordentlichen Lage und nur unter definierten Krisensituationen angewendet werden um Planungs- und Rechtssicherheit zu gewährleisten.</p> <p>Die Zulassung von in der Schweiz verwendeten Arzneimitteln muss grundsätzlich sichergestellt sein. Die Ausnahmen dürfen nicht die Patientensicherheit gefährden und die Zulassungsbehörde darf nicht untergraben werden kann.</p>	<p>Der Bundesrat kann zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern Ausnahmen von den Anforderungen der Heilmittel-, Produktesicherheits- und Chemikaliengesetzgebung vorsehen, sofern dies zur Verhütung und Bekämpfung einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist. Er kann zu diesem Zweck nach Abwägung der Chancen und Risiken im Ausnahmefall: [...]</p>
<b>44c</b>	-	-
<b>44d</b>	<p>Die Kosten, die im Zusammenhang mit Pflichtlagern entstehen sollen den Firmen vergütet werden, wie das auch bei anderen (nicht-medizinischen) Pflichtlagerwaren der Fall ist.</p> <p>Abs 1 Bst. b muss in enger Zusammenarbeit mit den Zulassungsinhaberinnen erfolgen, da u.U. ein sprunghafter Anstieg der Nachfrage abgefangen werden muss.</p>	<p>Abs 1 Bst. b weitere Massnahmen wie die Einlagerung einer ausreichenden Menge an wichtigen medizinischen Gütern, wobei Faktoren wie einer rasch steigenden Nachfrage Rechnung getragen werden muss.</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<b>Art.</b>	<p><b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	<p><b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b></p>	



<b>47</b>	-	-
<b>49a</b>	-	-
<b>49b</b>	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Die Finanzierung ist insbesondere für Organisationen, die zu nationalen Strategien und nationalen Gesundheitszielen wie der Umsetzung des neuen NAPS (einschliesslich der Beendigung der HIV-Epidemie und der Eliminierung von HCV) beitragen, ein zentrales Thema. Wir begrüßen die Einbeziehung von Folgeerkrankungen in den Anwendungsbereich, die beispielsweise für Patienten mit Long-Covid von Nutzen sein werden.	Das BAG kann im Rahmen der bewilligten Kredite Finanzhilfen gewähren an öffentliche und private Organisationen für Massnahmen im nationalen öffentlichen Interesse zur Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten sowie von deren Folgeerkrankungen. Insbesondere sollte das BAG sicherstellen, dass die Organisationen, die zu nationalen Strategien und Programmen beitragen, entsprechende Ressourcen erhalten, um ihren Auftrag zu erfüllen.
<b>50a</b>	-	-
<b>51</b>	Auszug aus den Erläuterungen: "In zeitlicher Hinsicht kann die Ausrichtung von Finanzhilfen jedoch bereits vor einer konkreten Ausbruchsbedrohung oder eines Ausbruchs zulässig und notwendig sein" - eine klare Definition von Kriterien fehlt (z.B. ausserordentliche	-



	Lage) und ist notwendig, um eine Wettbewerbsverzerrung zu vermeiden. Abs. 2 Die mit der Revision vorgeschlagenen Möglichkeiten zur Förderung inländischer Aktivitäten entlang der gesamten Wertschöpfungskette (Forschung, Entwicklung und Produktion) wird begrüsst	
<b>51a</b>	Die Verankerung der speziellen Vergütung (Pull-Anreize) für Antibiotika im EpG sind dringend erforderlich. Ein funktionierendes Marktanzreizsystem ist ein essenzielles Instrument, das es den Herstellern ermöglicht, Antibiotika nachhaltig im Markt zu halten und so die Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Diese sollten sowohl die Erstattungs- und HTA-Reform als auch neue Pull- Anreize (Markteintrittsprämien, Subskriptionsmodelle und andere neuartige Anreize) umfassen, um den Wert eines neuen Antibiotikums zur Behandlung arzneimittelresistenter Infektionen effektiv vom Verkaufsvolumen zu trennen.	-
<b>52</b>	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>	-	-
<b>54</b>	-	-
<b>55</b>	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	-	-
59	-	-
60	-	-
60a	-	-
60b	-	-
60c	-	-
60d	-	-
62a	-	-
69	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)  <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die Schaffung einer entsprechendne gesetzlichen Grundlage scheint sinnvoll. Es muss jedoch sichergestellt werden, dass der Umfang der Berechtigung klar definiert und eng gefasst ist und dass kein Missbrauch möglich ist.	



Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a	-	-
70b	-	-
70c	-	-
70d	-	-
70e	-	-
70f	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74	Wichtig ist eine Differenzierung zwischen Einkauf zur Ersteinführung oder bereits verfügbaren Arzneimitteln. Ersteinführung sollte sich an WZW Kriterien orientieren; Bei bereits verfügbaren Produkten sollte man sich an bestehenden Marktpreisen orientieren. Hier müsste (abs 4) Klarheit geschaffen werden.	-
74a	-	-



<b>74b</b>	-	-
<b>74c</b>	-	-
<b>74d</b>	-	-
<b>74e</b>	-	-
<b>74f</b>	-	-
<b>74g</b>	-	-
<b>74h</b>	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>	-	-
<b>77</b>	-	-
<b>80</b>	Die Schaffung der Möglichkeit für internationale Zusammenarbeit und Koordination wird grundsätzlich begrüsst. Die Geltung von Abs. 1 Bst. f und g darf nur subsidiär erfolgen.	-
<b>81a</b>	-	-
<b>81b</b>	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	---	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>	-	-
<b>83</b>	Abs. 1 Bst. a bis Ziffer I bis & Abs 2: höhere Gewalt oder eine weltweite Mangellage der Medizingüter oder der Herstell- und Verpackungsmaterialien sollten nicht zu Strafe führen	ergänzen: höhere Gewalt und weltweite Mangellagen sind ausgenommen
<b>84</b>	-	-
<b>84a</b>	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>	-	-
<b>35 MG</b>	-	-
<b>9a HMG</b>	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

Eine gesetzliche Grundlage vereinfacht die Umsetzung im Bedarfsfall und erlaubt die Abstimmung mit anderen Projekten zur Digitalisierung im Gesundheitswesen.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

-

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Ärztegesellschaft Kanton St. Gallen
Abkürzung:	KAeG SG
Adresse:	Gewerbestrasse 6, 9242 Oberuzwil
Kontaktperson:	Diana Kühne Pasini
Telefon:	+41 71 955 05 76
E-Mail:	diana.kuehne@aerzte-sg.ch
Datum:	22. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*  
Die KAeg SG bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.

Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die KAeG SG wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):

**Antibiotikaresistenzen**

Die KAeG SG erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Das SIWF, die FMH und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die KAeG SG fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:</p> <p>Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).</p> <p>Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztegesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.</p> <p>Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).</p> <p>Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.</p> <p>Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich: - 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort - 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</p> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die KAeG SG begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt die FMH ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die KAeG SG fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die KAeG SG unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die KAeG SG plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	<p>Die KAeG SG sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die KAeG SG als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?**

<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die KAeG SG geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Kantonsapothekervereinigung
Abkürzung:	KAV
Adresse:	Ufficio farmacista cantonale, via Agostino Maspoli 6, 6850 Mendrisio
Kontaktperson:	Giovan Maria Zanini, Josiane Tinguely Casserini
Telefon:	091 816 59 41 061 552 90 33
E-Mail:	giovanmaria.zanini@ti.ch josiane.tinguely@bl.ch
Datum:	22. März 2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Kantonsapothekervereinigung (KAV) schätzt die gute Dokumentation zur Revision des Epidemiengesetzes und dass die Erkenntnisse aus der COVID-19 Pandemie in die Revision eingeflossen sind.</p> <p>Die Ausrichtung auf besondere Gefahren betreffend antimikrobieller Resistenzen, Versorgung mit medizinischen Gütern bzw. Heilmitteln und die Zukunft mit der Digitalisierung begrüsst die KAV. Die Finanzierung betreffend zusätzlichen Aufgaben, die die Kantone übernehmen werden, ist zu definieren.</p> <p>Spezifische Eingaben zu den einzelnen Artikeln werden unten direkt referenziert.</p> <p>Vielen Dank für die Möglichkeit zur Stellungnahme.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<p><b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b></p> <p>Die KAV begrüsst die Übernahme des Begriffes «Heilmittel» aus der Heilmittelgesetzgebung und die Streichung des Begriffes von «wichtige medizinische Güter».</p> <p>Art. 3 e nimmt allerdings diese Definition nicht auf und die KAV empfiehlt, weitere ... medizinische Produkte wegzulassen (siehe Stellungnahme unter Art. 3e).</p>
--

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>2</b>		
<b>3</b>	e) Der Begriff wichtige medizinische Güter ist zu weit gefasst, da es sich um Heilmittel (= Arzneimittel und Medizinprodukte) und Schutzausrüstung handelt. Das bedeutet, dass die möglichen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung zu wenig klar definiert sind.	weglassen von weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte, da diese nicht geregelt sind (weder über eine Zulassung, Konformitätsbewertung noch Normen). Antrag Art. 3 Bst. e: Spezifizierung durch eine ausführliche Liste was unter "andere Medizinprodukte" zu verstehen ist und "andere Produkte" ersetzen durch diese Liste des eidgenössisches Departementes des Innern EDI Bundesamtes für Gesundheit BAG ("Biozide und persönliche Schutzausrüstung"). in jedem Fall das Gesundheitspersonal von Gütern andere medizinische Güter ausschließen
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Falls weitere notwendige medizinische Produkte erwähnt würden, müssten diese genau spezifiziert werden, z.B. in einem Anhang, da der KAV nicht klar ist, welche Produkte gemeint sind und was die regulatorischen Anforderungen dieser Produkte sind.</p> <p>Die KAV äussert sich nicht zu den anderen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.</p>		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>	Die KAV begrüsst diese Definition der besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit, da während der COVID-19 Pandemie die Abhängigkeit der WHO zur Ausrufung der Pandemie gezeigt hat, das z.T. Massnahmen verzögert eingeleitet wurden.	Es ist zu definieren, wer diese Beurteilung wahrnehmen wird. Swissmedic und die Kantone sollten neben dem BAG unbedingt in diese Beurteilung miteinbezogen werden.
<b>6</b>		
<b>6a</b>	Punkt e. der Zusammenarbeit	ist zu wenig klar, was damit gemeint ist. Ein Umschreibung ist notwendig.
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>	d. zur Verteilung von Heilmitteln ist in der heute gültigen Version des EpG weggefallen.	Der KAV empfiehlt in einer Mangellage dem Bund die Verteilung der Heilmittel zu koordinieren, da sich dies in der COVID-19 Pandemie bewährt hat.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu den anderen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>



11	Abs. 2: Die KAV begrüsst die Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen	
12		
12a		
13		
13a	Einerseits können die Apotheker:innen auch Antibiotika ohne Rezept abgeben; andererseits werden Patienten mit hoher Franchise den Versicherungen ihre Rezepte nicht schicken. Die Versicherer werden keinen vollständigen Überblick über den Einsatz von Antibiotika haben.	Zusatz zu Absatz 3: Die Apotheker sollte auch aufgeführt werden.
15		
15a		
15b		
16	Abs. 3 Die KAV stimmt den Analysen in der Offizin eines Apothekers oder Apothekerin zu. Abs. 2 e) Die Aufsicht der Laboratorien gehört zu den Kantonen und kann von den Kantonen delegiert werden.	Abs. 2 e) unter Aufsicht der Laboratorien ist zu ersetzen mit unter Aufsicht der Kantone.
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu den anderen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>	



<b>19</b>	2. ihre Medizinprodukte nach Stand von Wissenschaft und Technik zu dekontaminieren, zu desinfizieren und zu sterilisieren.	Bei der Wiederaufbereitung von Medizinprodukten ist besonders im Fall von Epidemien und Endemien die MepV einzuhalten.
<b>19a</b>	Abs. 3 Für fachlich eigenverantwortlich tätige Ärztinnen und Ärzte kann die Verletzung der Fortbildungspflicht nach Absatz 2 eine Verletzung von Artikel 40 Buchstabe b Medizinalberufegesetz vom 23. Juni 2006 darstellen. Abs. 4 neben der Verschreibung ist die Abgabe zu berücksichtigen.	Abs 3 Der Bund kann feststellen das die Fortbildungspflicht nicht wahrgenommen wurde, Massnahmen sind in Absprache mit den Kantonen umzusetzen. Das Aussprechen von Disziplinar massnahmen nach Art. 43 MedBG bei Verletzung der Sorgfaltspflicht ist Sache der Kantone. Abs.4 ... Auflagen zur Verschreibung und Abgabe machen, wenn:
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>	Dies bedeutet zwingend die Anpassung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung	
<b>21</b>	Kantone fördern Impfungen, indem sie diese in Apotheken ermöglichen.	Die Kantone fördern Impfungen in Apotheken. Voraussetzung dafür ist aber die Abrechnung nach KVG.
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu den anderen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu diesen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>44</b>	<p>Abs. 2 &amp; 3 wird begrüsst, um bei möglichen Arzneimittelengpässen rasch handeln zu können.</p> <p>Abs. 4 Die direkten finanziellen Auswirkungen wie auch die indirekten finanziellen Auswirkungen («er regelt die Kontrolle der Umsetzung der Vorschriften» übernimmt die Kontrolle der Bund oder ist dies ein Mehr-Aufwand für die Kantone?) sind zu berechnen und die Finanzierung sicherzustellen, falls dies gesetzlich verankert wird.</p> <p>Abs. 4 a) Bei verpflichtenden Bevorratungsvorgaben an die Spitäler / Gesundheitseinrichtungen sind die Kosten mitzuberücksichtigen, da das Roulement dieser Produkte ausserhalb einer Pandemie kaum möglich sein wird.</p>	Er kann Vorschriften erlassen über nach Rücksprache mit den Kantonen zur Finanzierung:
<b>44a</b>	Abs. 4 b) Die Logistik möglichst auch in der ausserordentlichen Lage über die zivilen Regelstrukturen (gesamte Logistikkette) laufen lassen. Die Kantone verfügen über keine Pharma-Logistikbetriebe in kantonaler Hand und müssten eine teure «Parallellogistik» aufbauen (siehe Covid-Impfstofflogistik). Dies gilt es unbedingt zu vermeiden.	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>	<p>Abs. 1, Bst b:</p> <p>Bei verpflichtenden Bevorratungsvorgaben an die Spitäler / Gesundheitseinrichtungen die Kosten mitberücksichtigen, da das Roulement dieser Produkte ausserhalb einer Pandemie kaum möglich sein wird. Bevorratungsvorgaben müssen hinsichtlich der Produkte und Mengen ganz konkret sein. Die Vorgabe «Einlagerung einer ausreichenden Menge an wichtigen medizinischen Gütern» muss konkretisiert werden.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht nur begrenzt zu diesen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.</p>		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu diesen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.		

### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a	Aufgrund der stillen Pandemie mit mangelnden antimikrobiellen Substanzen in der Schweiz begrüsst der KAV sehr die Unterstützung des Inverkehrbringens und der Förderung deren Verfügbarkeit, welche mit direkter Unterstützung von Firmen gewährleistet werden soll.	
52		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu Finanzhilfen an Unternehmungen. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu den anderen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		



<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>	4 Das Schweizerische Heilmittelinstitut gibt dem EDI auf Anfrage im Zusammenhang mit der Meldung unerwünschter Wirkungen und Vorkommnisse	ersetzen mit Passus aus HMG die zuständigen Behörden tauschen die Informationen aus
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu den anderen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
-------------	---	---



<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu den anderen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu den anderen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu den anderen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu den anderen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die KAV äussert sich nicht zu den anderen Punkten. Diese Stellungnahme findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt. Deshalb kann weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung erteilt werden.

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

## **5. Weitere Rückmeldungen**

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Die KAV äussert sich nicht nur zu den erwähnten Punkten. Die Stellungnahme der nicht heilmittelbezogenen Punkte findet im Rahmen der Vernehmlassung durch alle Kantone direkt statt.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



[Schweiz. Konsumentenforum, Belpstrasse 11, 3007 Bern](#)

Bundesamt für Gesundheit  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Per Mail [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch) und [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 22. März 2024

## Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 29. November 2023 hat der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) und Bundespräsident die Vernehmlassung in obengenanntem Geschäft mit Frist bis 22. März 2024 eröffnet. Wir unterbreiten Ihnen nachstehend fristgerecht unsere Stellungnahme.

### **Verwaltungsexterne Aufarbeitung der COVID-Pandemie fehlt**

Wir zweifeln nicht an der Korrektheit des Berichtes der Bundeskanzlei vom 22. Juni 2022, halten aber fest:

- Bei der COVID-Pandemie handelte es sich um die grösste Krise unseres Landes seit dem Zweiten Weltkrieg. Deshalb ist eine verwaltungsexterne Aufarbeitung zwingend notwendig, ohne Schuldzuweisungen, ohne retrospektive Festlegung von Verantwortlichkeiten für Fehler. Ohne eine unabhängige, umfassende und vollständige Analyse aller Vorgänge mit Schlussfolgerungen und Lösungsvorschlägen ist eine EpG-Revision nicht seriös.
- Im Auftrag der Bundeskanzlei sind zwar zwei Berichte von Interface (20. April 2022) sowie von den Universitäten Bern und Lausanne (14. April 2022) zu bestimmten Themen verfasst worden, eine umfassende Aufarbeitung mit allen wichtigen und für eine künftige Krisensituation äusserst relevanten Aspekten liegt noch nicht vor.

Der Bericht der Bundeskanzlei ist unvollständig. Er befasst sich beispielsweise nicht mit Aspekten rund um die Versorgungssicherheit und streift viele Themen nur teilweise.

Grundsätzlich fehlt es weitgehend an griffigen und klaren Reformvorschlägen, die Empfehlungen greifen mehrheitlich sehr kurz und sind stark verwaltungsintern orientiert.

Hinzu kommt, dass der Bericht der Bundeskanzlei bei Start der Vernehmlassung bereits rund eineinhalb Jahre alt war. Es wäre wichtig gewesen, über den Stand anderer Arbeiten und die Umsetzung der im Bericht enthaltenen Empfehlungen zu informieren, damit die Teilrevision EpG in den richtigen Kontext gestellt werden kann. Ohne diese Transparenz können die Wirksamkeit dieser Vorlage, deren Ziele und deren Zielerreichungswahrscheinlichkeit nicht beurteilt werden.

Zu berücksichtigen ist auch, dass die vorliegende Revision die erste legislatorische Antwort auf die COVID-Pandemie ist. Deshalb ist sie von immenser Bedeutung. Es ist aber kein Kontext erkennbar, in welchem diese Reform steht. Und es fehlt eine Klarstellung, ob mit Anpassungen in weiteren Gesetzen zu rechnen ist. Somit ist die Vollständigkeit dieser Revision nicht beurteilbar und die Durchführung einer



„Auslegeordnung“ ist nicht erkennbar. Derart bruchstückhaft und ohne übergeordnetes Konzept kann und darf man eine Krise von der Dimension der COVID-Pandemie nicht aufarbeiten.

**Wir empfehlen Ihnen die Rücknahme der Vorlage und die Einholung eines vollständigen und verwaltungsunabhängigen Berichtes. Gestützt auf diesen Bericht muss ein umfassendes und vollständiges Gesetzgebungs- bzw. Regulierungskonzept erarbeitet und publiziert werden. Möglicherweise braucht es gestützt auf diesen Bericht mehr als eine EpG-Revision.**

### **Keine strukturierte und transparente Regulierungsfolgenabschätzung**

Es ist absolut zwingend, dass bei einer Revision von derartiger Tragweite eine seriöse Regulierungsfolgenabschätzung (RFA) durchgeführt wird, die vor Beginn des Vernehmlassungsverfahrens vorliegen muss. Genau dies hat das BAG demgegenüber bei der im gleichen Zeitraum durchgeführten Vernehmlassung zur Revision des Heilmittelgesetzes vorbildlich getan.

Im 131-seitigen erläuternden Bericht wird nur an wenigen Stellen und vor allem in zwei Absätzen eine vermeintliche „*erste grobe Regulierungsfolgeabschätzung in einem frühen Stadium der Revisionsarbeiten*“ erwähnt, die offenbar im Frühjahr 2022 gestartet wurde (Ziff. 6. auf Seite 117 des erläuternden Berichtes).

Dieses Vorgehen ist angesichts der Tragweite der Aufarbeitung der COVID-Pandemie unhaltbar und erfüllt die Voraussetzungen an eine qualitativ hochstehende Gesetzgebung nicht. Es ist völlig diffus, in welchem Umfang eine RFA durchgeführt wurde, wer sie verfasst hat und zu welchem Schluss diese gekommen ist. Lediglich an wenigen Stellen des erläuternden Berichtes wird kurz und sehr vage darauf verwiesen. Ausserdem muss eine RFA beim Start der Vernehmlassung vorliegen. Somit liegt die Schlussfolgerung nahe, dass hier keine umfassende RFA „state of the art“ durchgeführt wurde.

### **Heterogenes Reformpaket ohne klares Konzept und inneren Zusammenhang**

Die unterbreitete Vorlage enthält einige wichtige Themen wie die weitere Entwicklung der Digitalisierung mit der Einführung des Once-Only-Prinzips, Massnahmen gegen Antibiotikaresistenzen oder Finanzhilfen für Unternehmen bei wirtschaftlichen Folgen von Bekämpfungsmassnahmen.

Die Inhalte finden sich nur teilweise im Bericht der Bundeskanzlei vom 20. Juni 2022, und gewisse Themen im Bericht der Bundeskanzlei werden anscheinend parallel andernorts bearbeitet; wo, ist allerdings nicht klar, ebenso wenig der Stand der Bearbeitung.

Die Vorlage enthält Ausführungen zur Versorgungssicherheit. Der parallel dazu der vom Bundesrat am 16. Februar 2022 zur Kenntnis genommene Bericht «*Versorgungsengpässe mit Humanarzneimitteln in der Schweiz: Situationsanalyse und zu prüfende Verbesserungsmassnahmen*» unter Beizug einer Stakeholdergruppe im Projekt «*Umsetzung Versorgungsbericht*» unter Leitung des BAG und des *Bundesamtes für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL)* in 8 Teilprojekten wurde aber weiterentwickelt. Das Resultat dieser Arbeiten wurde am 11. Januar 2024 im Rahmen einer Abschlussveranstaltung präsentiert. Andererseits enthält die Vorlage einen neuen Art. 44b EpG mit dem Titel «*Massnahmen zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern*».

### **Empfehlungen**

1. Diese Teilrevision des EpG ist die erste sichtbare Antwort des Bundes auf die COVID-Pandemie und hat deshalb grosse Bedeutung. Ein Regulierungskonzept zur Aufarbeitung der COVID-Pandemie fehlt



ebenso wie ein umfassender und verwaltungsexterner Bericht zur Aufarbeitung dieser grössten Krise seit dem 2. Weltkrieg.

2. Eine umfassende Regulierungsfolgenabschätzung fehlt ebenfalls. Die «erste grobe RFA» fand viel zu früh im Verfahren statt und war offenbar eben nur «grob». Eine weitere RFA scheint möglich zu sein, Näheres ist darüber nicht bekannt. Ferner wurde die «erste grobe RFA» nicht publiziert.
3. Die Auswahl an Themen in der vorliegenden Teilrevision ist nicht nachvollziehbar. Es ist nicht klar, weshalb diese und nicht andere wichtige Themen ausgewählt wurden. Ferner ist unklar, wo und wann andere wichtige Themen regulatorisch angegangen werden, und teilweise gibt es Doppelspurigkeiten wie z.B. im Bereich der Versorgungssicherheit.

**Wir empfehlen Ihnen deshalb im Interesse der Konsumentinnen und Konsumenten, die Vorlage zurückzunehmen, zu überarbeiten und auf der Basis einer seriösen Aufarbeitung der COVID-Pandemie, einer Regulierungsfolgenabschätzung sowie eines umfassenden Regulierungskonzepts.**

Wir danken Ihnen für die wohlwollende Prüfung und Berücksichtigung unserer Empfehlungen.

Mit freundlichen Grüssen

Babette Sigg Frank, Präsidentin

[praesidentin@konsum.ch](mailto:praesidentin@konsum.ch); 076 373 83 18

Der Lesefreundlichkeit verpflichtet, verzichtet das kf auf Gendersprache und setzt auf generisches Maskulinum.



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	KineSuisse Berufsverband für Kinesiologie
Abkürzung:	Kinesuisse
Adresse:	Markt-gasse 1, 4310 Rheinfelden
Kontaktperson:	Sonia Castillo
Telefon:	+41 61 971 75 16
E-Mail:	verband@kinesuisse.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Dachverband Komplementärmedizin DAKOMED

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. KineSuisse begrüsst die Stossrichtung der Vorlage. Wir orten aber Lücken, namentlich im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung, die aus unserer Sicht zu schliessen sind.</p> <p>Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	<p>Kinesuisse unterstützt den Vorschlag, dass ein Impfblogatorium nur in besonderen oder ausserordentlichen Lagen auszuprechen ist. Sie begrüsst es, dass es im Falle eines Obligatoriums vorgängig eine Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen braucht.</p> <p>Gleichzeitig betont KieneSuisse, dass keine Person gegen ihren Willen geimpft werden darf. Gemäss Bundesverfassung Art. 10 hat jeder Mensch das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit. Ein Impf-Obligatorium ist also nicht mit einem Impfwang zu verwechseln, den wir grundsätzlich und jederzeit dezidiert ablehnen.</p>	
6d		
8		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5 Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p>		



«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»

Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.

Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

#### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	KineSuisse lehnt die vorgeschlagene Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) ab, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht notwendig sind.	a. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung.
12a		
13		
13a	Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen...	n4a Die Tarifpartner stellen sicher, dass die Zusatzaufwände innert zwei Jahren nach Inkraftsetzung



	<p>Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.</p> <p>Anmerkung: die sachgemässe Verschreibung von antimikrobiellen Substanzen ist sinnvoll - in der Tiermedizin konnte so der Antibiotikaverbrauch wesentlich gesenkt werden.</p> <p>Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn...</p> <p>Zu klären ist, wie die Aufwände entschädigt werden. Weil die Tarifpartnerschaft mehr schlecht als recht funktioniert, schlagen wir vor, dass der Bundesrat subsidär eine Lösung in Kraft setzen muss, falls sich die Tarifpartner nicht einigen können.</p>	<p>des vorliegenden Gesetzes in den Tarifen enthalten sind.</p> <p>Falls die Tarifpartner nach zwei Jahren keine Lösung in Kraft gesetzt hat, so setzt der Bundesrat innert zwei Jahren eine Lösung auf Stufe Verordnung in Kraft.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere</p>



betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.	Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht von KineSuisse braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	KineSuisse spricht sich nicht grundsätzlich gegen Ausnahmen aus. Sie schlägt aber vor, dass keine Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	f. Der Bundesrat stellt auch bei Produkten, die einer Ausnahme unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate.
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.  2 ...  b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**nArt. 51b**

Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.

In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.

nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):

«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
---------------------------	--	---	---



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		



<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	.
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		



<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden. Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>



**Erläuterung:**

Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.

Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.

Komplementärmedizin hat traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Ebenso erbringen qualifizierte nicht-ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten einen wichtigen Beitrag zum Gesundheitswesen, gerade auch in Epidemiezeiten. KineSuisse fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

KMUfamilie  
Neuhasli 2  
6032 Emmen

Schweizerische Bundeskanzlei  
Bundeshaus West  
3003 Bern

Emmen, 6. März 2024

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes; Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 29. November 2023 das Eidgenössische Departement des Innern EDI beauftragt, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes vom 28. September 2012 (EpG, SR 818.101) ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutzen wir die Gelegenheit, zur geplanten Revision Stellung zu nehmen.

### **1 Grundsätzliche Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage**

Grundsätzlich ist eine Revision des EpG zu begrüssen. Ein erster Blick in den Vorentwurf vom 29. November 2023 zu dieser Teilrevision zeigt allerdings, dass es sich hier nicht um kleine, mehr kosmetische Anpassungen handeln soll: Wie es aussieht, soll dabei der Umfang rein von der Textmenge her um ein Vielfaches aufgeblasen werden! Zugleich ist der Text unordentlich, verwirrend und undurchsichtig. Es geht nicht einfach um einen besseren Schutz vor übertragbaren Krankheiten, was der Zweck des Gesetzes wäre, sondern es werden zusätzlich Dinge integriert wie OneHealth, Impfungen, antimikrobielle Substanzen, Digitalisierung, Fortbildungspflicht von Ärzten, Subventionen und mehr.

#### **1.1 Ein Willkürgesetz: das Dreilagemodell**

Das Dreilagenkonzept, auf dem das Gesetz angeblich stehen soll, erweist sich nicht als ein tragfähiges Fundament. Es ist so diffus und teilweise zirkulär definiert, dass es am Ende den besten Boden für reine Willkür abgibt. Es bleibt unklar, wann etwa der Bundesrat eine «besondere Lage» definieren oder ausrufen kann, darf oder gar muss: Müsste man hier gar schon von einem Sumpf sprechen?

Wann fängt die einzelne «Lage» an und vor allem: Wann hört sie wieder auf? Welche Parameter gelten für unterschiedliche «Lagen»? Wie genau ist die Abgrenzung zwischen «normaler», «besonderer» und «ausserordentlicher» Lage? Wie werden Dinge wie ein R-Faktor oder die Sterblichkeit (CFR) definiert? Die unklare Definition einer Pandemie durch die WHO, die geändert wurde und aus der die Sterblichkeit gestrichen wurde, gibt dieser Willkür weiteren Spielraum. Neben einer wirklichen Gefährdung, die es zu definieren gilt, soll neu auch die Möglichkeit einer Gefährdung in Betracht gezogen werden. Willkür pur! Zusätzlich kann hier jederzeit die WHO intervenieren und eine PHEIC ausrufen und wir dürfen oder müssen uns daranhalten. Wohlgermerkt, die private nicht gewählte WHO, nach der Willkür der Entscheidung des Generaldirektors und den Interessen der Pharmaindustrie.

Hier hätte eine vorangehende kritische Auswertung von Fehlleistungen während der C-19-Krise dringend Not getan, um nicht Fehler zu wiederholen oder gar festzuschreiben. So wurde 2020 mit hohen Modellen der Sterblichkeitsraten gerechnet, obwohl diese unter derjenigen einer mittleren Grippewelle lagen (0,1 – 0,5), woran in der Schweiz jeden Winter schon immer 2000 - 2500 Menschen sterben. Und ein Lockdown wurde erst dann verhängt, als der R-Faktor schon wieder unter 1 gesunken war. In der Schweiz gab es 2020 keine wesentliche Übersterblichkeit – unter 70 Jahren war sie 0.

So hätte schon von Anfang an im Jahr 2020 keine «besondere Lage» ausgerufen werden dürfen, da eine fachkundig durchgeführte Lagebeurteilung schon damals gezeigt hätte, dass eine morbiditäts- und mortalitätsmässig begründete Gefährdung nie vorgelegen hat. Die zahllosen Fehler und das trotz einer extra eingesetzten «Taskforce» völlig unprofessionelle Krisenmanagement können in wenigen Worten nicht beschrieben werden.

Mit so vielen Unklarheiten bereitet das EpG den besten Boden für die Verfolgung von Partikularinteressen, nationalen wie internationalen, die sich auf der Basis einer entstehenden Angst in der Bevölkerung dann leicht durchsetzen lassen. Insbesondere die Kompetenzen des Bundesrates werden durch die Revision massiv ausgeweitet.

## 1.2 Durcheinander und Planung

Die Revision wurde nicht längerfristig angekündigt oder geplant (1.5 Seite 19 Erläuterungen), womit die Resultate einer breiten, transparenten Aufarbeitung der C-19-Krise hätten integriert werden können. Angeblich sind zwar «Erfahrungen aus der C-19-Krise» mit eingeflossen, ohne aber der Tatsache der **sehr kontroversen** Beurteilungen der behördlichen Anweisungen und Massnahmen in irgendeiner Art und Weise Rechnung zu tragen. Die betroffenen Behörden haben sich bisher nur selber für ihre Leistungen gelobt, und entsprechend scheinen bei vielen Punkten der vorgeschlagenen Revision eben diese Leistungen als Vorbilder zu dienen.

Der Revisionstextentwurf wirkt auch wie mit ziemlich heisser Nadel gestrickt: Anders lässt sich das Durcheinander an Themen, oft auch völlig sachfremden Themen (wie z.B. Fortbildungspflicht für Ärzte, Subventionen und Finanzhilfen und die 20mal erwähnten Impfungen), sowie Wiederholungen und Aufblähungen des Textes, nicht erklären. Solch ein verworrener Gesetzestext entspricht nicht unserem Selbstverständnis von Schweizer Sorgfalt und Präzision. Das ist nicht nur unschön, sondern resultiert auch in einem Zuständigkeitssalat.

## 1.3 Subsidiarität

Der allererste, erweiterte Zweck-Absatz (Art. 2 Abs. 2 Bst. e und f sowie Abs. 3) verlangt, dass im EpG **«die Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit»** zu berücksichtigen seien. Dies ist natürlich sehr zu begrüssen.

Sprechen wir zunächst von der Subsidiarität. Hier spricht der gesamte Revisionsvorschlag eine ganz andere, dem eingangs deklarierten Grundsatzes diametral widersprechende Sprache: Möglichst alle Aspekte des Gesundheitswesens sollen mit diesem Gesetz auf Bundesebene geregelt werden. Einer uferlosen Ausbreitung der Gesundheitsbürokratie werden damit Tür und Tor geöffnet. Kantonsbeteiligung ist jeweils nur mit Kann-Formulierungen vorgesehen.

Zurzeit ist die grundsätzliche Sicherstellung einer genügenden Gesundheitsversorgung und Spitalplanung in der Schweiz im Sinne der Subsidiarität und damit kantonal geregelt. Auch wenn es in gewissen politischen Kreisen Bestrebungen gibt, dies zugunsten einer stärkeren Zentralisierung zu verändern, ist das EpG gewiss nicht der rechte Ort, um solche Anliegen voranzutreiben, die mit dem Zweck des Gesetzes nicht direkt zu tun haben, sie sozusagen durch die Hintertür einzuführen.

Die C-19-Krise bot auch hier ein Beispiel dafür, wie die Dinge ganz gewiss nicht laufen dürfen. So äusserte im Herbst 2020 die «Taskforce» des Bundes Befürchtungen wegen fehlenden Kapazitäten in den Schweizer Spitälern. Massnahmen wurden verschärft, um dem Rechnung zu tragen. Zugleich wurden im

Laufe der C-19-Krise 40% der Spitalbetten abgebaut und trotzdem kam es nie zu einer Knappheit, sondern ganz im Gegenteil: zeitweise standen ganze Abteilungen leer.

#### 1.4 Grundsätze der Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit

Auch die Grundsätze der Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit finden neu Eingang ins Gesetz, was natürlich zu begrüßen ist. Wären gerade sie in der Corona-Epidemie tatsächlich berücksichtigt worden, hätte massiver Schaden für die allgemeine physische und psychische Gesundheit sowie für die Volkswirtschaft vermieden werden können. Soll sich das in Zukunft also ändern? Natürlich reicht es dafür nicht, so etwas in einen Zweckartikel zu schreiben, während dann im gesamten Rest des Textes davon nie mehr die Rede ist. So kann aber ein solcher Satz leider nur als Feigenblatt verstanden werden.

Dem Bundesrat sollen durch die Revision mehr Kompetenzen eingeräumt werden. Die Anhörungen von Kantonen und Kommissionen sind nur durch Kann-Bestimmungen erwähnt, am Ende also wirkungslos: Makulatur. Letztendlich kann der Bundesrat allein bestimmen. So wie auch Tedros Adhanom Ghebreyesus, der aktuelle WHO-Vorsitzende, im Alleingang eine Affenpockenpandemie ausrufen konnte. In Zukunft soll eine solche Ausrufung dem Bundesrat unmittelbar Notverordnungs Kompetenzen verleihen. Er würde praktisch zum Alleinherrscher. Von den Grundsätzen der Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit ist in diesem Kontext keine Rede mehr: Der Bundesrat ist in einem solchen Moment niemandem Rechenschaft schuldig; er kann nach Belieben so oder anders entscheiden, ohne auf irgendwelche Grundsätze behaftet zu werden.

#### 1.5 Salutogenese und psychische Gesundheit werden niergends erwähnt

Gesundheit muss grundsätzlich vom ganzen Menschen hergedacht werden. Auch für Bakterien und Viren gilt bekanntlich: das Milieu ist alles. So ist eine gesunde Bevölkerung eine solche,

- die sich gesund ernährt,
- deren Immunsystem nicht durch Angst und Panikmache geschwächt ist,
- die einen genügend hohen Vitamin D3-Spiegel vorweist,
- die Sport betreibt,
- die zwischenmenschlich im Vertrauen lebt und
- die nicht durch Spaltungen gestresst ist usw.

Sie lebt in Gemeinschaften und im regen Austausch mit den Mitmenschen und ist so bestmöglich für eine Pandemie gewappnet. All diese und viele weitere Faktoren der Psychoimmunologie werden im revidierten EpG völlig vernachlässigt, die Salutogenese wird mit keinem Wort erwähnt.

Vielmehr wird wieder auf Einzelmassnahmen gesetzt, die sich auch in der C-19-Krise bei kritischer Analyse wieder als unwirksam erwiesen haben, was aber auch vorher schon allgemein bekannt war:

- Masken «wirken» im Grunde nur psychologisch und werden wohl auch in erster Linie genau darum verordnet: Damit muss jeder einzelne Mensch direkt sichtbar zeigen, dass er «mitmacht», dass er «solidarisch» ist.
- Social Distancing und Quarantäne, deren Unwirksamkeit bei grippeähnlichen Epidemien, wie im Fall der Masken, auch schon lange bekannt ist, was auch von Antony Fauci anlässlich einer Kongressanhörung 2024 wiederum bestätigt wurde. Es gibt keinen wissenschaftlichen Beleg für diese Massnahmen. Das hatte bereits 2019 die WHO in einer Studie veröffentlicht.

Belastbare wissenschaftliche Wirksamkeitsnachweise gibt es bis heute für all diese Massnahmen in der verordneten Form nicht. Für ihre Durchsetzung ist aber ein hohes Mass an Druck und sozialer Kontrolle nötig. Es darf angenommen werden, dass die beobachtete markante Zunahme von **psychischen Krankheiten** bei Kindern und Erwachsenen, ebenso wie die Zunahme der Suizide, nicht zuletzt auch darauf zurückzuführen sind: **Angst macht krank**. Und die Vorbereitungsindustrie blüht mit der Angstmache. Es handelt sich um Gesundheitsterror und hat mit Gesundheit nichts zutun.

Auf jeden Fall ist es höchste Zeit, dass die besorgniserregenden psycho-sozialen Auswirkungen der verordneten Massnahmen auf die psychische Gesundheit während der C-19-Krise gründlich untersucht

werden. Es kann nicht sein, dass die gleichen Massnahmen nun ohne weiteres in einem revidierten EpG auch noch gesetzlich festgeschrieben werden sollen.

## 2 Digitalisierung und der Eingriff in die Privatsphäre

Am 27.10.2021 hat Bundesrat Alain Berset öffentlich kundgetan: **«Mit diesem Zertifikat kann man zeigen, dass man nicht ansteckend ist»**. Dies, obwohl Frau Dr. V. Masserey schon am 3.8.2021 an einer Pressekonferenz bekannt gegeben hatte: «C-19 Geimpfte können das C-Virus genauso häufig verbreiten wie Ungeimpfte». Womit illustriert ist: Digitalisierung schützt nicht vor Lügen, nicht vor Falschmeldung, und nicht vor Missbrauch. Sie erzeugt einzig ein falsches Gefühl von Sicherheit.

Das elektronische Impfbzertifikat dient nicht der Gesundheit, sondern führt zu einer Spaltung, zu einer Zweiklassengesellschaft und macht krank. Ausserdem haben Studien gezeigt: je häufiger geimpft, je häufiger werden die Menschen krank.

Weltweit wird die Digitalisierung massiv vorangetrieben, auch im Gesundheitswesen. Auch das EpG soll offenbar als Vehikel dienen, sie dort weiter zu etablieren. **Daten- und Persönlichkeitsschutz** werden entsprechend auch schon in der Präambel erwähnt. In der technischen Umsetzung sieht es hingegen ganz anders aus: Da werden sie nur höchst ungenügend, wenn überhaupt, berücksichtigt. Diese Dinge erfordern eine breite öffentliche Diskussion und dürfen nicht über eine EpG-Revision gewissermassen durch die Hintertür eingeführt werden. Allerdings gibt es ohne Zweifel Interessen, die genau dies sehr gerne sehen würden.

Mit Gesundheitsdaten lässt sich sehr viel Geld verdienen und Macht ausüben. Große Unternehmen wie Google, Oracle, Alphabet und Amazon investieren massiv in den Gesundheitsmarkt. Zu diesem Zweck haben sie ein Interesse daran, sich Zugang zu allen auch nur irgendwie erreichbaren Gesundheitsdaten zu verschaffen. Ein erster Schritt dazu ist es, dass Patientendaten überhaupt erst einmal lückenlos digital gespeichert werden. Interesse besteht an Informationen über den Gesundheitszustand, an genetischen Daten (mögliche Auswirkung über Generationen) und an medizinischen Diagnosen, und der Wert dieser Daten erhöht sich für die kommerzielle Auswertung nochmals enorm, wenn sie verknüpft werden können mit persönlichen Daten aus beliebigen anderen Quellen.

All dies steht im Widerspruch zu den in der Präambel deklarierten Prinzipien des Persönlichkeits- und Datenschutzes. Hierfür wäre nämlich genau das Gegenteil erforderlich:

- Datensparsamkeit, also die digitale Erfassung nur der allernötigsten Daten überhaupt: Was nicht gespeichert ist kann auch nicht missbraucht werden.
- Dezentrale Speicherung der Daten: Das ist einerseits der beste Schutz gegen «Hacking», denn was zentral gespeichert ist wird mit Sicherheit auch irgendwann «geknackt» und ist dann nicht mehr zurückzuholen. Andererseits verhindert sie auch die missbräuchliche Datenverknüpfung am sichersten.

Durch Hackerangriffe auf Datenbanken von Versicherern wurden bereits unlängst wieder Millionen Patientendaten in den USA und weltweit zugänglich gemacht. Und Yuval Noah Harari vom WEF sagt: **«those who own the data, control the future - not only of humanity - but the future of life itself»**.

Eine digitale ID, das elektronische Patientendossier (EPD), Contact-Tracing und ein «digitaler Impfbzertifikat» sind hingegen Mittel, die allesamt das Gegenteil voraussetzen und bewirken: die zentrale und maximal verknüpfbare Speicherung möglichst grosser Datenmengen. Auch wenn man vorher in einer Präambel den Datenschutz gross hinschreibt: Genau dieser bleibt dann mit Sicherheit auf der Strecke.

Die Digitalisierung und insbesondere die zuletzt genannten Punkte dienen primär wirtschaftlichen Interessen und können auch leicht durch die Staaten zur totalen Kontrolle der Bürger missbraucht werden. Sie dienen nicht der Gesundheit der Bevölkerung, und aus diesem Grund gehören sie grundsätzlich nicht in ein EpG.

## 2.1 Intimsphäre

Dabei sollen nicht nur Informationen zur Identifizierung von kranken, **mutmasslich** kranken, infizierten, **mutmasslich** infizierten oder Krankheitserreger ausscheidenden Personen aufgenommen werden, sondern auch Daten aus der Intimsphäre (Art. 12 Abs. 1 Bst. c des Entwurfs), zu deren Meldung Ärzte, Spitäler und andere öffentliche oder private Gesundheitseinrichtungen, die neu zu Komplizen werden, verpflichtet wären (Art. 12 Abs. 1 *in initio* des Entwurfs). Mit Wahrung der Intimsphäre hat das nichts zu tun. Das Wort «**mutmasslich**» öffnet erneut die Türe zur Willkür.

In 6 verschiedenen Artikeln wird nebenbei erwähnt, dass man Daten zur Gesundheit und Intimsphäre sammeln möchte – ein Beispiel für die schon erwähnte Unordnung, die im gesamten Revisionsentwurf herrscht. Die Intimsphäre ist extrem persönlich und geht den Nachbarn und erst recht den Staat nichts an. Es wäre sinnvoll, dies auch so zu formulieren. Bei sexuell übertragbaren Krankheiten will man über die sexuellen Kontaktpersonen Bescheid wissen.

Auch sollen Ärzte, Spitäler und andere öffentliche oder private Gesundheitseinrichtungen verpflichtet werden (Art. 12 Abs. 1 Bst. c des Entwurfs), solche Daten aus der Intimsphäre zu melden. Sie sollen gezwungenermassen zu Komplizen einer unkontrollierbaren Sammlung intimster Daten werden und so auch das Vertrauen missbrauchen, welches Patientinnen und Patienten bisher noch in sie setzen. Das sind bedeutende Eingriffe in die Privat- und Intimsphäre. Datenschutz wird nur deklariert.

## 3 Überregulierung medizinischer Einzelheiten

### 3.1 Aufteilung von Heilmitteln, antimikrobielle Substanzen, Impfungen

Die bisherigen Begriffe Heilmittel und Medizinprodukte reichen vollkommen aus und müssen nicht durch den abstrakten Begriff medizinische Güter ersetzt werden.

Die Resistenzentwicklung der antimikrobiellen Substanzen und deren Monitoring sind wichtige Themen. Sie sind jedoch Alltagsthemen, die auch schon im Heilmittelgesetz geregelt werden, und damit haben sie in einem EpG nichts verloren.

Das gleiche gilt für Impfstoffe. Es ist nicht ersichtlich, warum diese beiden Heilmittel einen so übermässig dominanten Platz in der Revision EpG erhalten, zumal es auch andere wirksame, nebenwirkungsarme und billige Medikamente gibt. Das klingt fast so, als solle das EpG zu einer Antibiotika- und Impfstoffvermarktungsplattform ausgebaut werden! Die aktive Unterdrückung von Substanzen wie Ivermectin und Hydroxychloroquin während der C-19-Krise wirft diesbezüglich Fragen auf, die bisher nicht beantwortet sind.

Auch die Forschung gehört nicht ins EpG, da sie schliesslich jederzeit geschieht und nicht nur im Falle einer Epidemie.

### 3.2 Diagnostika und Tests

Diagnostika und Tests werden in der Revision 9-mal und in den Erläuterungen 39- bzw. 72-mal erwähnt. Es wird seitenlang ausgeführt, wer wann die Kosten zu übernehmen hat. Mit keinem Wort wird hingegen darauf eingegangen, wie künftig der krasse Missbrauch dieser Dinge verhindert werden könnte, wie wir ihn während der C-19-Krise erlebt haben.

Dort wurden bekanntlich Milliardensummen für Diagnostika und Tests ausgegeben, die bei auch nur etwas näherem Hinsehen für den vorgesehenen Zweck in keiner Weise tauglich waren. So wurden PCR-Tests als «Goldstandard» bezeichnet in dem Sinn, dass jeder Mensch, der damit positiv getestet wurde, als «erkrankt» zu gelten hatte, auch ohne jegliche Symptome. Die Folge waren drastische Massnahmen, wie Zugangsverbote oder Quarantäne für ganze Familien und Menschengruppen. Sogar ganz offensichtlich an anderen Ursachen verstorbene Personen galten als «Corona-Tote», wenn sie in den Wochen davor oder auch posthum positiv getestet wurden (auf Weisung der WHO laut Ignazio Cassis am

7.1.22). Dabei wurden die Stimmen von Kennern der Materie, die immer wieder darauf hinwiesen, dass PCR-Tests für Forschungs- und nicht für diagnostische Zwecke dienen, dass sie für sich alleine keine Aussagekraft bezüglich Erkrankung haben, geflüssentlich überhört oder sogar unterdrückt. Ein PCR-Test weist ja kein Virus, keine Krankheit, keine Infektion und keine Infektiosität nach, sondern kann höchstens eine klassische medizinische Krankheitsdiagnose ergänzen. Der Test wurde ausserdem auf eine viel zu hohe Empfindlichkeit eingestellt (Stichwort CT-Wert), womit im Zweifelsfall vor allem die Zahl der falsch positiven Resultate massiv gesteigert wurde.

Mit keinem Wort wird in diesem Zusammenhang auch auf die in Fachkreisen absolut bekannte Möglichkeit einer «Testpandemie» eingegangen und der Frage nachgegangen, wie eine solche verhindert werden könnte. Eine kritische Auswertung der Erfahrungen der C-19-Krise könnte auch hierzu wertvolle Daten und Aussagen liefern, denn die Erhebung der «Fallzahlen» und «Inzidenzen» ist dort in einer vollkommen unprofessionellen Art geschehen, die jedem statistischen Minimalstandard spottet. So konnte man nie einen klaren Blick auf die tatsächliche Gesundheitslage gewinnen, und genau dies ist der sicherste Weg in eine Testpandemie.

All diese Erfahrungen sind in den Revisionsentwurf zum EpG ganz offensichtlich nicht eingeflossen. Es wird vielmehr so getan, als stellten sich angesichts der auch in der Zukunft scheinbar so vorgesehenen Test-Exzesse nur Fragen der Finanzierung, während Zweckmässigkeit und Verhältnismässigkeit oder das Risiko von Testpandemien keine Rolle spielen. Auf die Erkrankungsrate haben sie keinen Einfluss.

Die Testpflicht für Kinder war nicht nur wegen gefährlichen Substanzen in diesen Test aber vor allem wegen der Sinnlosigkeit einer solchen Massnahme ein Verbrechen.

Das Abwassermonitoring: Des Weiteren soll in der Revision die Finanzierungs-, Überwachungs- und Monitoringregulierung via Kontrolle von Abwasser (mittels PCR-Test) ausgeweitet werden. Im vergangenen Jahrzehnt erhielt das Eidgenössische Institut für Wasserforschung (Eawag) von der Gates-Stiftung 14,1 Millionen Franken und das Eidgenössische Tropeninstitut erhielt knapp 38 Millionen Franken. Beide Institute versichern, von der Stiftung unabhängig zu sein. Hat die Ausweitung auf die Abwasserkontrolle mit einem Test etwas damit zu tun? Es heisst in den Erläuterungen, das Abwassermonitoring sei mit hohen Kosten versehen.

### 3.3 Keine Impfungen

Auch das Thema Impfungen muss im Kontext der einseitigen Überregulierung noch einmal angesprochen werden. Grundsätzlich gehören Impfungen, wie schon erwähnt, ins Heilmittelgesetz. Da sie ihrer Natur nach nicht Kranken, sondern vielmehr in erster Linie Gesunden verabreicht werden, müssen die Anforderungen an ihre Prüfung entsprechend besonders streng geregelt und gehandhabt werden.

Auch hier kann wieder auf die schlechten Erfahrungen in der C-19-Krise verwiesen werden, die in der Revision in keiner Weise berücksichtigt werden. Insbesondere wäre abzuklären, wie es möglich ist, dass im Fall der sogenannten «Impfstoffe» sämtliche bis anhin gültige Gesetze, ja jeglicher gesunde Menschenverstand in dieser Krise ausgesetzt werden konnten:

- Was noch vor wenigen Jahren als «Gentherapeutika»<sup>1</sup> besonders strengen Prüfrichtlinien unterworfen war, wird jetzt auf einmal als «Impfstoffe», die dank einer «Notlage» kaum geprüft werden mussten, bezeichnet.
- Nach Aussagen der Hersteller, der EMA und BAG (Dr. V. Masserey), schützt die mRNA- Injektion nicht vor der Krankheit und auch nicht vor Weitergabe der Krankheit.
- Die injizierten Substanzen verbleiben nicht an der Einstichstelle, sondern verteilen sich im ganzen Körper, sogar transplazentar, in Hirn, Herz, Eierstöcken, Hoden etc.
- Es war nie geprüft worden, was die Folgen einer Injektion für Schwangere wären. Dennoch wurde sie explizit für diese Gruppe empfohlen.
- Noch 2 Jahre nach Injektion werden Spikeproteine produziert. Bei Swiss Medic weiss jedoch niemand, **wie viel** und **wie lange** das Spikeprotein produziert wird. Die Dosis macht das Gift.

---

<sup>1</sup>CEO Bayer: Stefan Oelrich World Health Summit 2021: @ 1:36:20 <https://www.youtube.com/watch?v=OJFKBritLLc>

- Die lange Nebenwirkungsliste war seit Anfang bekannt (CDC) wurde aber nicht publiziert. In den Studien wurde gefälscht und betrogen. Durch die Übernahme der Haftung hat man Ärzte zu Mitgehilfen eines Verbrechens gemacht. Der Hippokratische Eid – non nocere – wurde durch Druck, Manipulation und Strafe ausgehöhlt.
- Seit der Verabreichungen der Injektionen wird weltweit ein Geburtenrückgang, eine erhöhte Sterblichkeitsrate sowie eine massive Zunahme von Krebserkrankungen, auch bei Kindern, und Herzinfarkten verzeichnet.
- Die Injektionen weisen eine hohe Nebenwirkungsrate auf. Sie sind gar keine Impfungen, sondern Genterapeutika, die in den Patenten bereits 2019 als Biowaffe deklariert wurden.
- Anscheinend hat es auch niemanden gestört, dass der Produktionsprozess für die Massenproduktion ein ganz anderer war als der für die Zulassungsstudie. Sie enthalten DNA und SV 40 Plasmide und können in die DNA eingebaut werden. In anderen Worten: Die für Qualitätskontrolle zuständigen Stellen und Ämter (in der Schweiz Swiss Medic) haben ihre Arbeit einfach nicht gemacht und niemand hat daran Anstoss genommen.
- Schwere Symptome<sup>2</sup> überall im Körper sind die Folgen.
- Die mRNA sind eigentlich modRNA. Sie sind das Resultat der gain of function und gehören zum Biowaffenprogramm, das dringend weltweit verboten gehört. Das wäre der erste Schritt, um Epidemien zu verhindern.
- Doch der sogenannte Impfstoff wurde in der Phase 3 der Prüfung bereits befristet zugelassen. Es gilt der Nürnberger Kodex, medizinale Experimente müssen genügend aufgeklärt werden und völlig freiwillig sein. Es gibt in der Schweiz keine Impfpflicht, doch wurde extrem viel Druck und Nötigung ausgeübt.

Viele dieser Dinge hat man heute implizit oder sogar explizit zugegeben. Noch immer wird die «Impfung» aber Hochbetagten und Vorerkrankten vom BAG empfohlen, obwohl, wie gesagt, sie für diese Gruppen nie geprüft wurde. Es wird auch nur noch davon gesprochen, dass sie «schwere Verläufe verhindern» soll: Eine Behauptung, für die es ebenfalls keinerlei Hinweise durch belastbare Studien gibt.

Diese Aufzählung könnte noch unendlich fortgesetzt werden. In jedem Fall kann festgehalten werden: Der «Impfstoff», der keiner ist, war weder nötig noch wirksam, und schon gar nicht sicher.<sup>3</sup>

Ob man hier «nur» von einem Skandal sprechen muss, wo in besonders unglücklicherweise Inkompetenz, persönlicher Ehrgeiz, Ängste und andere menschliche Schwächen zusammengewirkt haben oder ob man nicht sogar von einem gezielt begangenen Verbrechen sprechen muss: Dies muss sorgfältig geprüft und geklärt werden. Dass man aber so tut, als hätte man es hier mit einem nachahmenswerten Vorbild zu tun, das schnellstmöglich in Gesetzesform zu giessen wäre: Das ist eine absolute Unmöglichkeit!

All diese schlechten Erfahrungen werden im Revisionstext nicht berücksichtigt. Hingegen wird dort 18-mal erwähnt und eingehend diskutiert, wer für den Kauf von Impfstoffen zuständig ist und wer was bezahlt. Abgesehen davon, dass Impfstoffe überhaupt nicht ins EpG gehören (sondern ins Heilmittelgesetz) klingt das schon wieder fast wie eine Marketingkampagne.

Aber nicht einmal bei diesem kommerziellen Aspekt der Impfstoffbeschaffung fliessen die schlechten Erfahrungen der C-19-Krise in die Gesetzesformulierungen ein. Schon vor langer Zeit, im Rahmen der sogenannten «Schweinegrippe», hatten wir ja erlebt, wie durch exzessives Testen der Schein einer anhaltenden «Pandemie» erzeugt wurde, gefolgt vom Einkauf von Unmengen von nutzlosen und wie sich herausstellte auch schädlichen Impfstoffen und Medikamenten, die am Ende zu einem grossen Teil kostenpflichtig entsorgt werden mussten. Wer erwartet hatte, dass das für die zuständigen Behörden eine Lehre gewesen sei, wurde bitter getäuscht: In der C-19-Krise wurden genau die gleichen Dinge in noch viel grösserem Ausmass wiederholt! Die Kaufverträge werden sogar bis heute geheim gehalten. 35.6 Mio Impfdosen von denen 18,5 abgelaufen und vernichtet wurden. Einstandskosten von 468 Mio Franken, die, auch wenn der Bund die Kosten übernimmt, vom Steuerzahler bezahlt werden.

---

<sup>2</sup> <https://www.nature.com/articles/s41573-023-00859-3>

<sup>3</sup> <https://www.mwgfd.org/2024/02/die-mrna-basierte-impfstoff-technologie-game-over/>

Von einem revidierten EpG sollte man mindestens erwarten können, dass es solchem Missbrauch in Zukunft einen wirksamen Riegel vorschreibt. Davon kann beim aktuellen Revisionsentwurf aber keine Rede sein – ganz im Gegenteil.

**«Das Impfen ist, wenn man dessen Gefahren nicht kennt, eine Dummheit; wenn man sie kennt, ein Verbrechen.» Franz Hartmann 1912**

### **3.4 Heilmittelgesetzänderung und Anpassung im EpG**

Trotz fehlender Wirksamkeit und Nicht-Verhindern der Weitergabe von CoV-2 (3.8.2021, BAG) und noch eingeschränkter Datenlage (Phase 3 Studie nicht abgeschlossen) wurden die modRNA – Injektionen in einem beschleunigten Verfahren befristet zugelassen.

Bisher war eine befristete Zulassung nur möglich für die Behandlung einer lebensbedrohenden oder invalidisierenden Krankheit (Art. 9a Abs. 1 HMG). Bei einer Sterblichkeit von ca. 0,1 – 0,5 kann davon bei Covid keine Rede sein. Es gab alternative, altbewährte, nebenwirkungsarme und gut erprobte Alternativmedikamente, die jedoch unterdrückt wurden (Hydroxychloroquin, Ivermectin). Wirksamkeit und Sicherheit waren nicht abgeklärt und auch nicht gegeben. Die Impfung war und ist weder wirksam noch sicher. Warum wurde dieses Gentherapie erleichtert zugelassen bzw. nicht vom Markt genommen, obwohl keine der Voraussetzungen gemäss Art. 9a Abs. 1 lit. a. bis c. HMG erfüllt waren? Es war spätestens August 2021 klar, dass die Weitergabe von CoV-2 weder verhindert noch getestet wurde. Studien zeigten, dass Menschen, die mehrfach geimpft waren, häufiger an Covid erkrankten. Bei der modRNA-Injektion kommen auf 800 «Impfungen» 1 Nebenwirkung. Also nichts von: die Impfung ist wirksam und sicher.

Nun soll Art. 9a Abs. 1 HMG gelockert werden, damit die Schweiz sich EMA und WHO anpassen und der Pharmedikamentenlobbyismus weiter ausgebaut werden kann. Das ist sträflich, wie die Schweinegrippe und nun auch die Coronakrise gezeigt haben. Wenn wir unsere Bevölkerung schützen wollen, braucht es keinen grösseren Handlungsspielraum im HMG.

Mit einer Ergänzung von Art. 9a HMG (neuer Abs. 1 Bst. b) soll Swissmedic die Möglichkeit erhalten, auch Arzneimittel befristet zuzulassen, die in der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegen eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit eingesetzt werden sollen. Zudem sieht Art. 44b EpG vor, dass der Bundesrat von den Anforderungen der Heilmittel-, Produktesicherheits- und Chemikaliengesetzgebung abweichen kann, sofern dies zur Verhütung und Bekämpfung einer besonderen Gefährdung (die der Bundesrat selbst definiert) der öffentlichen Gesundheit (die auch der Bundesrat selber definiert oder Dr. B. Gates via WHO) notwendig ist.

Versucht der Bundesrat sein ungesetzliches Verhalten in der Covid-Krise mit dieser Gesetzesänderung zu legalisieren? Will er in Zukunft weitere Impfxperimente zulassen? Verstösst er damit nicht sogar selber gegen den Verfassungsgrundsatz in Art. 119 BV, wonach der Mensch vor Missbräuchen der Gentechnologie geschützt ist?

Dies ist nicht mit dem Schutz der Gesundheit vereinbar und auch nicht mit dem Nürnberger Codex.

### 3.5 Unwirksame Massnahmen

Etwas vereinfacht kann man sagen, es ist nun bestätigt, dass weder Lockdown, Social Distancing, noch Masken etwas gebracht haben<sup>4</sup>. Dass es für solche Massnahmen bei grippalen Erkrankungen keine Evidenz gibt, haben die WHO bereits 2019 und neu auch Antony Fauci vor dem amerikanischen Kongress zugegeben. Eine WHO-Studie zu Grippepandemien kam bereits 2019 zum Ergebnis, dass «Kontaktverfolgung unter keinen Umständen zu empfehlen» ist. Auch der Testzwang ist ohne Symptome sinnlos und absurd, v.a. bei Kindern.

Studien<sup>5</sup> belegen: Masken hatten keinen Einfluss auf die Infektionsrate. Das war bereits aus früheren Studien bekannt. Selbst FFP2-Masken hatten keinen Einfluss auf das Infektionsgeschehen. Die langfristige oder unsachgemäße Verwendung von Masken kann zu Schäden führen.

Lockdowns hatten auf die Pandemie kaum Einfluss. Nach Angaben der Weltbank haben die Lockdowns tatsächlich zu einem «historisch einmaligen Anstieg» der Armut bei rund 100 Millionen Menschen geführt. Schweden: In Schweden lag die Corona-Mortalität ohne Lockdown im Bereich einer mittelstarken Grippewelle und deutlich unter dem EU-Durchschnitt.

Diese Massnahmen, deren Unwirksamkeit belegt ist, sollen nun im neuen EpG festgeschrieben werden. Das Bussverfahren und die Strafbedingungen sollen in Art. 80 – 84 festgeschrieben und ausgebaut werden. Nicht nur waren diese Massnahmen nicht wirksam, sondern sie waren schädlich (Isolation der alten Menschen, Folter für Kinder, Zunahme von Spaltung und Angst, Zunahme von psychischen Erkrankungen, enormer Schaden für die Wirtschaft). Das sind inkompetente Anordnungen zum Schaden der Gesundheit der Bevölkerung.

## 4 Organisatorisches

### 4.1 Fehlen von Verhältnismässigkeit bei Grundrechtseinschränkungen

Auch im Begleittext zur Gesetzesrevision wird zu Recht darauf hingewiesen, dass die Aufarbeitung der C-19-Krise noch nicht abgeschlossen sei. Falls man darunter einen transparenten, öffentlichen Prozess versteht, hat sie ja noch nicht einmal begonnen. Nun sei die Revision des EpG eben dafür nötig, dass man damit die Bevölkerung künftig «noch besser» gegen übertragbare Krankheiten schützen könne, da uns nämlich in der Zukunft «grosse Herausforderungen» drohen würden. Tatsächlich sprechen auch WEF und WHO bereits von «Disease X» (Krankheit X), die angeblich «20-mal tödlicher als C-19» sein soll.

Wie aber soll ein Schutz «noch besser» gemacht werden, wenn die Fehler der C-19-Krise bisher noch nicht einmal öffentlich geklärt und benannt wurden, die es ja in erster Linie zu vermeiden gälte? Die Verhältnismässigkeit der damals verhängten Massnahmen wurde bis heute nie kritisch analysiert, da ihre Wirksamkeit bisher in keiner belastbaren Art belegt werden konnte, auch nicht nachträglich. Eine Massnahme ohne positive Wirksamkeit und ohne nachgewiesene Unschädlichkeit kann aber per se schon nicht «verhältnismässig» sein, selbst wenn man sie für noch so «mild» hält.

Das gilt insbesondere dann, wenn Massnahmen in die besonders geschützten Grundrechte eingreifen: Recht auf persönliche Freiheit, auf physische und psychische Integrität, auf Schutz der Privatsphäre, auf Versammlungsfreiheit und auf Wirtschaftsfreiheit. Grundrechte sind als unverletzlich in der Bundesverfassung verbrieft. Damit sollen sie gerade auch dann besonders geschützt werden, wenn Notlagen eingetreten sind. Wenn sie dann trotzdem für kurze Zeit ausser Kraft gesetzt werden, müssen die Anforderungen an eine Prüfung der Verhältnismässigkeit ganz besonders hoch sein!

---

<sup>4</sup> <https://www.aetheialib.org/doc/739>

<sup>5</sup> <https://swprs.org/fakten-zu-covid-19/>

Genau dafür bräuchte es aber zuerst die offene, transparente Aufarbeitung der während der C-19-Krise auch ohne explizite gesetzliche Grundlage am Rande der Legalität erlassenen Massnahmen. In vieler Hinsicht waren diese unverhältnismässig, sinnlos, inkongruent, absurd, spaltend und schädlich für die Gesundheit und die Wirtschaft. Dies muss im Einzelnen geklärt, geprüft und bewertet werden bevor diese (unwirksamen) Massnahmen wie Maskenpflichten, Quarantäne-Vorschriften, Contact-Tracing, Zugangsbeschränkungen usw. in neue Gesetze gegossen werden.

Das gilt im Besonderen auch für Impfmandate und die Nötigung zu Behandlungen, die weder sicher, nötig noch wirksam sind.

#### 4.2 Expertenrat und Taskforce

Das revidierte Gesetz fordert einen Expertenrat in Bezug auf Antibiotika und auch die Fortbildungspflicht von Ärzten, insbesondere bezüglich Antibiotika, soll im Gesetz reglementiert werden. Alles Punkte, die in einem EpG nichts zu suchen haben.

Die SwissScience Taskforce<sup>6</sup> war ein nichtgewähltes, am 24.3.2020 sich selbst konstituiertes nicht repräsentatives Gremium. Diese Wissenschaftler waren eng mit der Pharmaindustrie und der staatlich finanzierten Forschung verbunden. Intransparent und ohne Protokoll wurde das Covid-Drehbuch pseudowissenschaftlich verkleidet, damit die Massnahmen für Laien einigermaßen plausibel erschienen. Ihre Rolle bestand in erster Linie darin, bedrohliche Bilder zu zeichnen und die von den Behörden verordneten Massnahmen zu kritisieren und eine Verschärfung zu fordern (Maskenpflicht im öV; Schliessung von Restaurants, Bars, Sport- und Freizeitanlagen; drastischen Reduzierung von Kontakten; Homeoffice-Pflicht; Schliessung vieler Geschäfte; neue Einschränkungen für private Veranstaltungen und Versammlungen etc.). Für die geforderten Massnahmen der Taskforce gab es keine wissenschaftlich belastbaren Erkenntnisse. Die erstellten Szenarien, Analysen und Modellierungen haben sich regelmässig als falsch erwiesen. Aussagen wurden zu Fakten und diese zu Ängsten und Spannungen in der Bevölkerung, was einem guten Krisenmanagement völlig widerspricht. Eine Nutzen-Risiko-Analyse von nicht-pharmazeutischen Massnahmen steht aus und ist dringend geboten, bevor solche Massnahmen im Epidemiengesetz festgeschrieben werden. Denn ohne Wirksamkeits- oder Kosten-Nutzen-Analysen war die Taskforce eigentlich nur das wissenschaftliche Feigenblatt für ansonsten völlig willkürliche Anordnungen.

Ein gutes, professionell organisiertes Krisenmanagement sähe jedenfalls anders aus, und zu einem solchen hat die Taskforce mit Sicherheit nichts beigetragen. Ganz sicher darf ein solches Vorgehen jetzt nicht auch noch in einem Gesetz festgeschrieben werden; es war schon schlimm genug, dass es so einfach und ohne kritische Nachfragen einmal durchgezogen werden konnte.

#### 4.3 OneHealth und WHO

Wie schon weiter oben gesagt wurde, braucht es für die Gesundheit einen ganzheitlichen Ansatz. So gesehen ist das Konzept von OneHealth auf den ersten Blick bestechend, indem dort nicht nur der Mensch, sondern auch gleich noch die Umwelt mit in Betracht gezogen werden soll! Mensch, Tier und Pflanze ohne Umwelt gibt es nicht. Man kann sich fragen, warum im EpG neu 12-mal die Floskel «**und die Umwelt**» angehängt wurde.

Bei näherer Betrachtung stellt sich nämlich heraus, dass es dabei um ganz andere Dinge geht als eine ganzheitliche Gesundheitsfürsorge. Vielmehr soll es dadurch ermöglicht werden, dass die WHO nicht nur im Fall von möglichen Pandemien eine PHEIC ausrufen könnte (also eine Gesundheitskrise von internationaler Tragweite), sondern auch im Fall von allen möglichen anderen Krisen, die eventuell eine Auswirkung auf die Gesundheit haben könnten – und welche hätte das nicht? Doch sind das dann im herkömmlichen Sinn keine Pandemien.

Die Definition dessen, was eine Pandemie überhaupt ist, wurde von der WHO schon während der sogenannten «Schweinegrippe» derart abgeändert, dass jede saisonale Grippewelle ohne weiteres als

---

<sup>6</sup> <https://www.re-check.ch/wordpress/en/science-pandemic-task-force/>

eine solche qualifiziert werden kann. Mit den Erweiterungen des OneHealth-Konzepts wird die Möglichkeit der Ausrufung von Notständen nochmals erweitert. Im Prinzip kann nun jederzeit ein solcher Notstand erklärt werden.

Die Ausrufung einer PHEIC kann durch den Generaldirektor der WHO ganz allein entschieden werden. Wenn es nach dem revidierten EpG geht, würde das in der Schweiz ganz automatisch und verbindlich auch gleich zu einer «besonderen Lage» führen – am Parlament vorbei. Ab diesem Moment gelten dann gemäss den neuen IGV auch in der Schweiz die Weisungen der WHO, die bislang nur «Empfehlungen» waren, automatisch als verbindlich. Bisher bestand aber nicht ein Problem der mangelnden Verbindlichkeit, sondern im Gegenteil: Auch nicht-bindende WHO-Empfehlungen wurden in der C-19-Krise von einem Grossteil aller Länder, inklusive der Schweiz, ohne weiteres kritisches Hinterfragen einfach umgesetzt. Dies galt auch für viele ziemlich unsinnige Empfehlungen, wie die schon erwähnten Maskenpflichten, Quarantänebestimmungen, die Zwangstestungen und das Contact-Tracing, usw. Das Problem war wie gesagt nicht mangelnde Verbindlichkeit, sondern mangelndes kritisches Hinterfragen seitens der Länderbehörden.

Die WHO hat in der Covid-Krise eine unrühmliche Rolle gespielt (Widersprechen der eigenen Regeln, manipulative Zählung von Toten, Veränderungen von Richtlinien zB. PCR-Tests). Als private nicht gewählte Organisation erhält die WHO 80% ihrer Einnahmen von privaten Spendern, zweckgebunden wohlgemerkt. Von diesen privaten Spenden sind der grösste Teil (76%) von Dr. Bill Gates und seinen Stiftungen (2,5 Milliarden seit 2000). Von den Investitionen in die Impfindustrie verspricht er sich eine Rendite von 1 : 20 und in primetime TV-Zeit verspricht der Virenexperte, er werde 7 Mia Menschen impfen. Die WHO entwickelt sich seit Jahren mehr und mehr – mit zunehmendem Lobbyismus – zu einem Pharmakartell.

Der Begriff OneHealth hat nichts mit Gesundheit zu tun, sondern ist ein politischer Begriff, der nicht den Schutz und die Gesundheit der Bevölkerung im Auge hat, sondern die Interessen von B. Gates und der Pharmaindustrie. Der OneHealth-Ansatz der WHO und der Vereinten Nationen (UN) hat nichts im Epidemien-Gesetz oder anderen Schweizer Gesetzen zu suchen. Wann hat der Souverän diesem Ansatz als «Leitmotiv» für alle seine Lebenslagen zugestimmt? Der Begriff OneHealth bzw. immer wieder das Anhängsel «und Umwelt» ist abzulehnen. Artikel 6 Buchstabe b EpG muss ersatzlos gestrichen werden. Wir wollen keine Machtausweitung der WHO. Und erst recht gibt es keinen Grund in vorauseilendem Gehorsam die Änderungswünsche der WHO hinsichtlich der IGV schon jetzt durch eine Erweiterung des EpG in nationales Recht umzusetzen.

**Der Lobbyismus hat ein Ausmass angenommen, der unserer Gesundheit schadet.**

## 5 Fazit

Die Revision ist in toto abzulehnen. Diese umfassende, überfrachtete, teure, verwirrende und inkongruente Vorlage muss verworfen werden.

- Eine unabhängige Auswertung der Covid-Krise hat noch nicht stattgefunden. Nichtsdestotrotz soll das Corona Notstandsrecht in ordentliches Recht umgewandelt werden. Die negativen und schädlichen Auswirkungen wurden nicht mitberücksichtigt. Bevor Änderungen am Epidemien-Gesetz (EpG) vorgenommen werden, ist eine gründliche, kritische und transparente **Aufarbeitung** der letzten vier Jahre von Nöten.
- Der Revisionsentwurf beinhaltet sehr umfassende Veränderungen in fast jedem Artikel, sodass man sich fragen muss, warum dies unter Teilrevision läuft. Keine der Änderungen ist bei genauer Betrachtung akzeptabel.
- Die Änderungsvorschläge stehen auf dem Boden eines **willkürlichen** Dreilagmodells. Es fehlen präzise Anfangs- und Endpunkte. Es ist ein reines Willkürgesetz. Auf dem Willkürboden sind alle folgenden Reglementierungen, seien sie noch so präzise organisiert und formuliert, nur verwirrliche Willkür.
- Die Grundsätze der **Subsidiarität**, der **Wirksamkeit** und **Verhältnismässigkeit** werden zwar in der Präambel explizit genannt, dann aber im weiteren Verlauf in ihr genaues Gegenteil verkehrt. Die

Tendenz zur Zentralisierung macht nicht einmal bei der Schweizerischen Bundesregierung Halt. So übernimmt eine ausländische private Drittpartei (WHO) bei einer besonderen oder ausserordentlichen Lage ohne Bestätigung und Zustimmung des Parlaments die Weisungsbefugnis. Zurzeit noch als Empfehlung will die WHO bestimmen können, wann ein medizinischer Notfall vorliegt und was für die Schweiz dann verpflichtend werden soll (neue IGV). Das OneHealth-Konzept von UN und WHO ist abzulehnen.

- Der Revisionsentwurf ist völlig überfrachtet mit Dingen, die nicht in ein EpG gehören: Heilmittel inkl. Impfstoffe und antimikrobielle Substanzen gehören ins Heilmittelgesetz und Massnahmen zur Digitalisierung des Gesundheitswesens gehören ebenfalls nicht ins EpG. So auch Subventionen, Fortbildungspflicht etc.
- Der Revisionsentwurf stellt eine wenig geordnete Sammlung von Forderungen dar, auf dem Boden der Willkür und häufig inhaltsfremd. Dieses Gesetz regelt den Schutz des Menschen vor übertragbaren Krankheiten. Dabei orientieren sich die neuen Bestimmungen an Vorgehensweisen, die sich in der C-19-Krise gerade eben nicht bewährt haben (PCR-Test, mRNA-Injektionen, Grundrechtseinschränkungen etc.).
- Salutogenese, Komplementärmedizin und Fragen der psychischen Gesundheit, sowie das oberste Grundprinzip: **Primum non nocere** werden dagegen nicht einmal erwähnt.
- Auch werden die Grundprinzipien im Umgang mit einer Krise nicht beachtet: Ruhe bewahren und deeskalieren (Angst reduzieren). Das vorliegende Konzept hantiert wie in der überstandenen Krise mit Angst und Panik.
- Die Mär vom symptomlosen Kranken (früher gesund) wird weiter ausgebaut: Überwachung und Meldung von Krankheiten hin zur Überwachung und Meldung von Personen. Da tummeln sich mutmasslich Kranke und mutmasslich Infizierte neben wirklich Kranken und Infizierten.
- Der Revisionsentwurf führt zu einer massiven Kostensteigerung nicht nur im Gesundheitswesen.
- Kontrolle, Zwang und Überwachung werden ausgebaut. Die Angstherrschaft blüht.
- Einführung der Digitalisierung und damit der Eingriff in die Privat- und Intimsphäre gehören nicht ins EpG. Sie verhindern keine Krankheiten.
- Auch weiterhin wirkt ein Ausbau von Bussen und Strafreglementierungen auf Unterdrückung von kritischen Stimmen und Zensur. Ebenso wenig hat es Platz für Diskussion und einen alternativen Diskurs, es gilt nur DIE Wissenschaft.
- Die Rechte der Bürger auf körperliche und geistige Unversehrtheit, auf Privatleben, Meinungs- und Wirtschaftsfreiheit werden eingeschränkt, die Bürokratie und die Kompetenzen der Exekutive werden ausgeweitet mit noch mehr Vorrechten auf Bundesebene. Die Souveränität unseres Landes wird ausgehöhlt.

Zusammenfassend ist die Revision in toto abzulehnen. Dem Parlament ist eine Nichtanhandnahme bzw. eine Zurückweisung zu empfehlen. Die Vorlage ist nicht akzeptabel.

Wir danken für die Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

KMUfamilie

Albert Amstutz  
Präsident



CH-3003 Bern, KMU-Forum

**Per E-Mail**

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)

Bundesamt für Gesundheit  
Schwarzenburgstr. 157  
3003 Bern

Sachbearbeiter/in: mup  
Bern, 22.03.2024

**Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Damen und Herren

An ihrer Sitzung vom 14. Dezember hat sich unsere ausserparlamentarische Kommission mit dem Vernehmlassungsentwurf zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) befasst. Wir danken Frau Karin Wäfler und Herrn Mike Schüpbach für ihre Teilnahme an dieser Sitzung, an der sie uns den Entwurf vorgestellt haben. Unsere Kommission hat sich vor allem mit den unternehmensrelevanten Aspekten der Vorlage befasst, da sie gemäss ihrem Auftrag im Rahmen von Vernehmlassungsverfahren aus der Sicht der KMU Stellung zu nehmen hat.

In der Vorlage werden zwei Varianten betreffend Finanzhilfen an Unternehmen bei wirtschaftlichen Folgen von Bekämpfungsmassnahmen vorgeschlagen. Variante 1: Verzicht auf die Regelung von Finanzhilfen im EpG. Variante 2: Dem Bundesrat soll die Möglichkeit eingeräumt werden, bei Bedarf und unter bestimmten Voraussetzungen in einer Verordnung Finanzhilfen in Form von rückzahlbaren Liquiditätshilfen an Unternehmen vorzusehen. Die Mitglieder des KMU-Forums sind geteilter Meinung, tendieren aber mehrheitlich zu Variante 2. Eine zu detaillierte Regelung von Finanzhilfen an Unternehmen zum jetzigen Zeitpunkt erscheint ihnen aber wenig zielführend.

Ein wichtiger Grundsatz, der im EpG verankert werden sollte, ist, dass die vom Bund und den Sozialversicherungen zur Verfügung gestellten Mittel einer gerechten Verteilung unterliegen. Wenn der Bund den Unternehmen Mittel zur Verfügung stellt und diese über die Kantone verteilt werden, muss eine Gleichbehandlung gewährleistet sein. Es darf nicht zu groben föderalistischen Unterschieden kommen, wenn die Mittel aus der gleichen Hand kommen, nämlich vom Bund. Werden die Mittel über die Sozialversicherungen ausbezahlt, müssen zudem die angestellten Geschäftsführer und Inhaber von KMU gleichbehandelt werden wie alle anderen Arbeitnehmer, die Sozialversicherungsbeiträge bezahlen.

Mehrere unserer Mitglieder sind der Ansicht, dass eine Bestimmung in den Gesetzentwurf aufgenommen werden sollte, die die Möglichkeit vorsieht, Unternehmen im Falle einer Epidemie finanzielle und praktische Unterstützung für Massnahmen im öffentlichen Interesse zu gewähren, die der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer

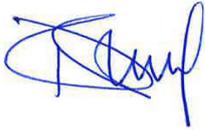
**KMU-Forum**

Holzikofenweg 36, 3003 Bern  
Tel. +41 58 464 72 32  
kmu-forum-pme@seco.admin.ch  
www.forum-kmu.ch

Krankheiten und ihrer Folgen dienen. Wir bitten Sie, die Aufnahme einer entsprechenden Bestimmung zu prüfen.

Wir hoffen, dass unsere Empfehlungen Beachtung finden und stehen für Fragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Daniela Schneeberger  
Co-Präsidentin des KMU-Forums  
Nationalrätin, Vizepräsidentin  
des Schweizerischen Gewerbeverbands

Kopie an: Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit des Parlaments

Verein KMU-Plan-C  
Jöchlerweg 4  
6340 Baar



Baar, 10.3.2024

## Teilrevision des Epidemiengesetzes; Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 29. November 2023 das Eidgenössische Departement des Innern EDI beauftragt, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes vom 28. September 2012 (EpG, SR 818.101) ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutzen wir die Gelegenheit, zur geplanten Revision Stellung zu nehmen.

### 1 Grundsätzliches

Wenn das heute geltende EpG mit dem Vorentwurf Teilrevision EpG, welcher in die Vernehmlassung gegeben wurde, verglichen wird, fällt folgendes auf:

- Nahezu jeder Artikel wurde geändert oder ergänzt.
- Bei einem Umfang von 87 Artikeln EpG sind das **sehr umfassende Änderungen** und die Frage stellt sich, warum es sich nur um eine «Teilrevision» handeln soll.

Der Vorentwurf der Teilrevision des Epidemiengesetzes ist aus mehreren Gründen abzulehnen.

### 2 Zu einzelnen Bestimmungen

#### Erstens:

Eine öffentliche Aufarbeitung der Geschehnisse der letzten 3 Jahre, sprich Covid-Pandemie (After Action Review) hat bis heute nicht stattgefunden. Warum nicht? Der Bundesrat und die öffentlichen Ämter haben es versäumt oder bewusst unterbunden. Auch die Medien als vierte Gewalt haben die Debatte, obwohl zahlreiche Fakten auf dem Tisch liegen, kritisch zu hinterfragen, nicht angestossen – Warum nicht?

#### Zweitens:

Die Souveränität und das Subsidiaritätsprinzip wird untergraben. Das revidierte Epidemiengesetz sieht vor noch mehr Recht auf Bundesebene zu konzentrieren – auf Kosten des eigentlichen Souveräns, nämlich dem Bürger und der Kantone. Wir sind der Auffassung, dass Gesundheit nicht Sache des Staates ist, es liegt in erster Linie in der Verantwortung jedes einzelnen Bürgers. Wenn der Staat vorschreibt, was Gesundheit ist und entsprechend Massnahmen aufzwingt (z.B. Impfung) ist der Willkür Tür und Tor geöffnet. Sehr wohl kann und soll der Bund Empfehlungen aussprechen, mehr aber nicht. Das revidierte EpG ist verfassungswidrig und dient vor allem Partikularinteressen.

#### Drittens:

Es führt zu einem Paradigmenwechsel. Nicht mehr der Kranke, muss beweisen, dass er gesund ist, sondern der Gesunde (was bis anhin als Normalzustand galt) muss beweisen, dass er nicht krank ist, wie krank ist das denn?

#### Viertes:

Es ist zwingend zu definieren, was unter «Impfung» zu verstehen ist, weil die COVID-19-Impfung eine Gentherapie und keine Impfung im herkömmlichen Sinne (und auch nicht im Sinne des Patentrechts) war, nämlich ein Mittel zur direkten Immunisierung, d.h. Nichtansteckung und Nichtweitergabe eines Krankheitserregers.

#### Fünftens:

Die sog. Gain-of-Function-Forschung muss weltweit verboten werden, will man die kontinuierliche Erzeugung von Laborviren und deren versehentliches oder absichtliches (vorsätzliches) Entweichen in Zukunft verhindern.

### 3. Fazit:

**Bei dieser Revision geht es nicht um die Gesundheit der Bevölkerung, was uns immer wieder weiss gemacht wird, sondern um den Machtausbau des Bundes und schlussendlich um die Machtkonzentration bei der WHO mit Ihrem „One Health“-Ansatz.** Weiter geht es um die Förderung von Partikularinteressen (der Gesundheitsindustrie) und um den Abbau der Souveränität, Subsidiarität und Demokratie. – Zudem widerspricht die Revision der Verfassung, z.B. wenn es um die Impfung geht. (Recht auf geistige und körperliche Unversehrtheit)

### 4 Schlussbemerkung

Momentan werden von der WHO die intern. Gesundheitsvorschriften und neu ein Pandemievertrag mit allen Mitgliedsländern besprochen und ausgehandelt (Mai 2024). Weshalb wartet man nicht mit der Revision des EpG bis diese Verträge abgeschlossen sind. Warum revidiert man parallel das EpG? –

**Kann es evtl. sein, dass man damit bezwecken möchte, dass wenn die Intern. Gesundheitsvorschriften und der neue Pandemievertrag abgelehnt werden, trotzdem bereits alle Bestimmungen quasie durch die Hintertür in Schweizer Recht überführt sind und somit alles unter Dach und Fach ist? – Ein Schelm, wer böses dabei denkt.**

Wir danken für die Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

Unterschrift

Josef Elsener



Thomas Brändle



Iwan Iten





---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Eidgenössische Kommission für ABC-Schutz
Abkürzung:	KomABC
Adresse:	Geschäftsstelle KomABC c/o LABOR SPIEZ Austrasse 1, 3700 Spiez
Kontaktperson:	Pia Feuz
Telefon:	+41 58 468 15 90
E-Mail:	pia.feuz@babs.admin.ch
Datum:	18.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	-

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Revision des Epidemiengesetzes geht aus Sicht der KomABC gut begründet auf aktuelle Herausforderungen beim Schutz des Menschen vor übertragbaren Krankheiten ein.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8	Art. 8, Ziffer 2: Ergänzung bezüglich Koordination	Art. 8, Ziffer 2: Sie koordinieren die Pläne und veröffentlichen sie in geeigneter Form.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Das Monitoring der Antibiotikaresistenzen ging in der aktuellen Version des ReEpG grösstenteils vergessen; dieses sollte auf die gleiche Ebene wie das Monitoring des Antibiotikakonsums gestellt werden.	Art. 11, Ziffer 2: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten, von



		Antibiotikaresistenzen, des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen sowie der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	In Ergänzung zur Begründung bezüglich Antibiotikaresistenzen unter Art. 11 ist auch der Artikel 19a, Absatz 1, anzupassen, respektive zu ergänzen.	Artikel 19a, Absatz 1: Der Bundesrat ist verantwortlich, dass die antimikrobielle Resistenzentwicklung kontinuierlich überwacht wird. Wenn die Gesundheit von



		<p>Patientinnen, Patienten oder des Personals durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet oder die Behandlungsqualität beeinträchtigt ist, kann der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens darüber hinaus verpflichten: Neuer Absatz einfügen: a. der Bundesrat kann bei Bedarf Laboratorien zur Überwachung der antimikrobiellen Resistenzen verpflichten;</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a	Die Wortwahl "verbieten" scheint aus Sicht der KomABC nicht zielführend.	Art. 49a: Abgabe von Medizinprodukten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten Der Bundesrat kann die Abgabe von Medizinprodukten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten an die Bevölkerung mit Auflagen versehen. Er regelt den Vollzug und die Überwachung.
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		



<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	Um eine effiziente Überwachung der epidemiologischen Situation überhaupt zu ermöglichen, ist es aus Sicht der	



	KomABC wichtig, die Datenbanken, welche der Überwachung der epidemiologischen Situation dienen (insbesondere jene der Kompetenzzentren), zu vernetzen. Die KomABC schlägt daher für Artikel 60, Absatz 2, folgende Formulierung vor:	Art. 60, Absatz 2: Das Bundesamt für Gesundheit fördert die Vernetzung der verschiedenen Überwachungssysteme untereinander und mit dem nationalen Informationssystem "Meldung von übertragbaren Krankheiten".
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a	Der Art. 81a regelt neu die Koordination im Sinn von One Health. Um die Verbindlichkeit dieser Koordination zu stärken, wäre es nach Ansicht der KomABC angebracht, eine verantwortliche Organisation zu benennen.	Art. 81a Zusammenarbeit im Bereich Mensch, Tier und Umwelt  Der Bund und die Kantone arbeiten im Rahmen ihrer Zuständigkeiten bei der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten mit einer ganzheitlichen Sichtweise auf die Gesundheit von Mensch und Tier sowie die Auswirkungen aus der Umwelt zusammen. Das BAG sorgt für die Koordination.
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.



<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Im Falle einer Epidemie sind Contact-Tracing Apps ein wirksames Instrument zur Ereignisbewältigung. Die Integration der Regelung für den Betrieb von "digitalen Contact-Tracing Apps" in das EpG schafft die nötige gesetzliche Grundlage einerseits für die Entwicklung von Apps und andererseits für die Verwendung der in diesem Rahmen gesammelten Daten. Es ermöglicht dem Bund, auf nationaler Ebene zu handeln und schnell aktiv zu werden.</p>	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>
<p>Erläuternder Bericht, Seite 54, Zeile 4: ... von Referenzzentren, die insbesondere an Universitäten und anderen Zentren der Tertiärmedizin lokalisiert sind, abgedeckt. Im Humanbereich bestehen zurzeit 15 nationale Referenzzentren für verschiedene Erreger (z. B. für Influenza, Retroviren, neuauftretende Virusinfektionen oder Anthrax). Hier soll der Begriff "Anthrax" durch "hochpathogene Bakterien" ersetzt werden.</p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



Überparteiliches Komitee des Kantons  
Graubünden zur Wahrung von  
Selbstbestimmung und Souveränität der  
Schweiz.

[souveraen-gr.ch](http://souveraen-gr.ch)

## **Souverän GR**

Postfach 33  
7031 Laax

## **Einschreiben**

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Laax, 04. März.2024

## **Vernehmlassung zur Teilrevision des EpG**

### **1. Grundsätzliches und Ausgangslage**

Es ist ein fundamentaler Irrtum zu glauben, dass das EpG sich in den vergangenen vier Jahren bewährt hätte. Es hat vielmehr auf der gesamten Linie versagt, dies aus folgenden Gründen:

- a. Die Schweiz hat nicht einmal annähernd eine Pandemie erlebt, sondern eine saisonale Atemwegsinfektion von seit Jahrzehnten gewohnter Art. Es war also auch keine Epidemie, sondern ein endemisches Geschehen. - Eine Übersterblichkeit im Schweizer Volk war erst zu beobachten, als die nicht ausreichend geprüfte mRNA-Injektion (die keine Impfung darstellt) verabreicht wurde. Das Gesundheitssystem kam nie auch nur in die Nähe der Grenzen seiner Leistungskapazitäten. Wer etwas anderes behauptet, ist entweder ein Propagandaopfer oder ein Lügner.
- b. Die Schweiz war also in den letzten vier Jahren zu keiner Zeit in einer besonderen oder ausserordentlichen Lage im Sinne der Art. 6 und 7 EpG. Das Gesetz war demnach überhaupt nicht anwendbar, und alle drei Staatsgewalten haben sich über das Legalitätsprinzip hinweggesetzt. Sie haben es im genannten Zeitraum geschafft, folgende zentrale Pfeiler des Rechtsstaates in Trümmer zu legen, deren Schutz in den Art. 5 – 13 der Bundesverfassung (BV, SR 101) vorgeschrieben wird:
  - Grundsatz der Beweislastverteilung
  - Willkürverbot
  - Verhältnismässigkeitsgebot
  - Legalitätsprinzip
  - Achtungsgebot von Treu und Glauben
  - Schutzgebot der körperlichen Integrität, des besonderen Jugendschutzes und des Rechtes auf Privatsphäre

Damit haben sie das Land in einen Zustand des Rechtsbankrotts geführt. Ausserdem ergibt sich daraus der Befund, dass gleich auch das Gebot der Gewaltenteilung über Bord geworfen wurde.

- c. Die Beweislastverteilung ergibt sich aus Art. 8 ZGB, einer privatrechtlichen Bestimmung, die durch Art. 9 BV auf den Verfassungsrang erhoben wurde. Denn wer sich weigert, von ihm aufgestellte Behauptungen zu beweisen, und trotzdem daraus die Berechtigung zum Erlass von Anordnungen, Eingriffen und Kriminalisierung des Volkes ableitet, verfällt in pure Willkür. Insbesondere der Bundesrat und die Gerichte haben in diesen vier Jahren die Beweislastregel von Art. 8 ZGB massiv verletzt, indem sie auf jegliche Beweisanforderung an das BAG, aber auch an sich selbst verzichteten. So blieb die Behauptung einer medizinischen Notlage, welche die Regierung zur Drangsalierung des Volkes berechtigen sollte, die gesamte Zeit über vollständig unbewiesen.
- d. Das einzige Faktum, welches erhoben und dem Volk unablässig eingehämmert wurde, waren positive PCR-TESTUNGEN ohne Bekanntgabe der Amplifikationszyklen (ct-Werte). Dies ist indessen keine Beweisführung, nicht einmal der Ansatz einer solchen. Das Bundesgericht hat schon 2021 festgehalten (**2C\_228/2021**):

*Erwägung 5.2 „Indessen ist es gar nicht umstritten und übrigens allgemeinnotorisch, dass ein positiver PCR-Test keine Krankheitsdiagnose und für sich allein wenig aussagekräftig ist (vgl. Urteil 2C\_941/2020 vom 8. Juli 2021 E. 3.3.4, damals zur Publikation vorgesehen).“*

Demnach waren „Fallzahlen“ eine Lüge, die zum Zweck der Angsterregung flächendeckend im Volk verbreitet wurde. Das Bundesgericht betrachtet somit mindestens seit Juli 2021 die völlig fehlende Aussagekraft dieser wertlosen Testungen ohne klinische Diagnostik als allgemein bekannten Gemeinplatz. Schreckung des Volkes ist gemäss Art. 268 StGB eine Straftat, die mit Geldstrafe oder mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren Gefängnis geahndet wird.

Das Bundesgericht wäre als Behörde nicht nur verpflichtet gewesen, diesem strafrechtsrelevanten Vorwurf nachzugehen, sondern auch die einzig richtige Konsequenz aus seiner eigenen Aussage zu ziehen, den Bundesrat zur Verfahrenspartei zu erklären und ihn mit der Forderung zu konfrontieren, seiner Beweislast unverzüglich nachzukommen, ansonsten gegen ihn entschieden wird. Damit wäre es dem Gewaltenteilungsgebot nachgekommen.

- e. Nationale Notlagen werden in Stunden höchster Bedrängnis ausgerufen, in denen das Vaterland in existentieller Gefahr steckt. Wenn die Schweiz ihre drei höchsten Gewalten überhaupt braucht, dann in solchen Zeiten angeblich höchster Not. Was aber tat das Parlament statt sich der behaupteten Notlage ernsthaft anzunehmen? Es liess sich zu einem Akt höchster Feigheit hinreissen und widerspruchslos nach Hause schicken. Dieser Vorgang lässt jeden Respekt vor dem Gewaltenteilungsgebot vermissen, sowohl seitens der Exekutive als auch seitens der Legislative. Diese kam auch danach zu keinem Zeitpunkt ihrer Kontroll- und Aufsichtsfunktion über die Regierung glaubwürdig nach.

Auch die Judikative missachtete ihre Aufgabe zur Aufrechterhaltung der gewaltenteiligen Behördenorganisation sträflich. Ein Beispiel haben Sie bereits unter lit. d letzter Absatz hievor gesehen. Ein weiteres liegt in der Verweigerung einer konkreten (akzessorischen) Normenkontrolle nach Art. 189 Abs. 4 BV (BGer-Urteil 6B\_824/2023, E.4.1, 20. Zeile). Ein drittes besteht darin, dass es der Exekutive in einer weder bewiesenen noch bestehenden Notsituation einen völlig masslosen Ermessensspielraum zugestand.

- f. Die beiden Bundesräte Berset und Cassis haben vor dem Publikum des Schweizer Fernsehens Amtsmissbrauch begangen und sich damit des Straftatbestandes von Art. 312 StGB dringend verdächtig gemacht, der mit Geld- oder Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren geahndet wird. Das Komitee hat BR Berset schriftlich mit dem Verdacht konfrontiert, und er liess zwar darauf antworten, aber den Vorwurf nicht bestreiten. Er

hatte die falsche Behauptung aufgestellt, das „Zertifikat“ beweise, dass sein Träger nicht ansteckend sei, und er wusste durch seine Mitarbeiterin Virginie Masserey, dass dies zu keiner Zeit gestimmt hat. BR Cassis hatte in einer geradezu atemberaubenden Unverfrorenheit zugegeben, dass die Zählweise der sog. „Corona Toten“ krass falsch gehandhabt wurde, indem sogar Verkehrsunfalltote mit positivem Test als solche erfasst wurden. Dass die Verfahren von der Justiz verschleppt wurden, sagt mehr aus über den Zustand der Gewaltenteilung in diesem Land als über deren Unschuld.

- g. Verschleppt wird auch die von Philipp Kruse betreute Strafanzeige. Er reichte sie in Zusammenarbeit mit Kollege Markus Zollinger im Namen von 43 gefährdeten und geschädigten Impfpfern **vor sage und schreibe mehr als anderthalb Jahren** ein. Sie umfasste ursprünglich 317 hervorragend fundierte Seiten der Begründung. In diesen Tagen wird sie noch umfassender mit neuesten Vorwürfen ergänzt, aber dies ist kein gültiger Grund für die sträfliche Untätigkeit der Staatsanwaltschaft. Denn Gegenstand der Anzeige sind schwerwiegende Fehler von Swissmedic bei der Zulassung von mRNA-Injektionsstoffen und Pflichtverletzungen nach deren Zulassung. Gleichfalls wurde die Beanstandung von Pflichtverletzungen missachtet. Damit hat die Swissmedic entweder grobfahrlässig oder (nach Dafürhalten des Komitees) eher eventualvorsätzlich schwere Gefährdungen derjenigen Menschen begangen, die ihrer Injektionsempfehlung gefolgt sind. Die sich daraus ergebende Forderung eines sofortigen Stopps der Zulassung ist unverständlicherweise missachtet worden. Diese Unterlassungen laufen auf den schweren Verdacht von eventualvorsätzlicher Tötung durch die höchste verantwortliche Medizinalbehörde der Schweiz hinaus. Eine solch unfassbare Verschleppung bekräftigt den festgestellten Rechtsbankrott in der Schweiz.
- h. Die gesamte Virologie muss inzwischen um ihre Anerkennung als wissenschaftliches Fach bangen. In einem für die Schweiz einmaligen Klageverfahren gegen die Eidgenossenschaft mit knapp 15'000 Klägerinnen und Klägern, die wir mitorganisiert haben, lautet einer unserer Argumentationsstränge:

### **Fehlendes Isolat von «SARS-Cov-2»**

Bis heute fehlt ein wissenschaftlicher Beweis für die Existenz des Virus «SARS-Cov-2». Samuel Eckert und das Corona Fakten-Team befragten sowohl kritische Virologen und Epidemiologen als auch Befürworter der Corona-Maßnahmen dazu, doch niemand konnte auch nur eine einzige Publikation nennen, bei der die Regeln für wissenschaftliches Arbeiten zum Nachweis von SARS-Cov-2 in Form eines von allen übrigen Bestandteilen gereinigten Isolats eingehalten wurden.

Beispielhaft sei die Antwort von Prof. Marcel Tanner angeführt, ehemaliger Leiter der Expertengruppe Public Health der Covid-19 Science Taskforce des Bundes, der in einem Interview mehrere zentrale Dinge bestätigte (Interview Prof. Tanner [https://t.me/Corona\\_Fakten\\_Video\\_Backup/33](https://t.me/Corona_Fakten_Video_Backup/33)):

- a. Der Test von Prof. Drosten entspricht nicht den notwendigen wissenschaftlichen Standards und erzeugte sehr viele falsch-positive Ergebnisse, so dass es überhaupt erst zu dieser Corona-Panik kommen konnte. Prof. Tanner führte dazu im Folgenden beschwichtigend aus, dass man das Vergangene – sprich den Auslöser – ruhen lassen sollte, weil man das Rad nicht zurückdrehen könne. ([Min 21:05 bis Min 23:00](#)).
- b. Prof. Tanner bestätigte ebenfalls (bei [Min 53:15](#)), dass es nicht ausreicht, ein Alignment durchzuführen, um ein krankmachendes Virus nachzuweisen. (Genau das wurde aber in China ausschliesslich und allein getan).
- c. In dem Gespräch ging es u.a. auch darum, ob mittlerweile eine Publikation existiert, die auf einer Isolation des SARS-CoV-2 Virus beruht. Zur Klärung dieser Frage verwies Prof. Tanner das Team an Prof. Volker Thiel vom Institut für Virologie und Immunologie der Universität Bern. Die eMail-Kommunikation mit Prof. Thiel hat jedoch ergeben (siehe weiter unten), dass auch dort kein Isolatnachweis erbracht werden konnte. Diese

abschließende Aussage kann das Team Eckert anhand seines eMail-Verkehrs belegen. Damit tritt genau die Situation ein, die Prof. Tanner im Gespräch überraschend ehrlich eingestand: „Und wenn man dann zum Schluss kommt, es gibt wirklich kein Isolat.... Dann haben wir ein Problem!“ ([Min 56:14 bis Min 56:27](#))

Anders als von Prof. Tanner erwähnt kann man die zentrale Frage des Auslösers, d.h. die Existenz des Virus «SARS-Cov-2» (ebenso wie dessen Eigenschaft als Krankheitserreger) nicht als «Vergangenes» ruhen lassen. Denn der Bundesrat und die Bundesbehörden machten damit Politik und griffen massiv in die Rechte des Volkes ein, indem Massnahmen beibehalten oder sogar verschärft wurden. Was die Gesetzgebung für die Zukunft anbelangt, so ist die Klärung dieser Frage sowohl vor- als auch erstrangig.

Die eMail-Korrespondenz des Teams Eckert mit Prof. Volker Thiel hat ergeben, dass das Institut für Virologie und Immunologie der Universität Bern (IVI) auch kein Virusisolat hat. Weder Prof. Thiel noch jemand anderer aus seinem Hause konnte eine eigene Publikation vorlegen, in der nach wissenschaftlichen Regeln ein neues krankmachendes Virus nachgewiesen werden konnte. Man bestätigte, dass Virologen nicht wirklich isolieren und gesteht damit ein, dass die Herkunft der extrahierten Gensequenzen nicht zugeordnet werden kann. Das IVI bestätigte ergänzend, dass lediglich eine «Isolierung» innerhalb eines Gemischs von Patientenproben und Zellkulturen versucht wurde. Die Behauptung, es existiere kein Virus, nur weil man es nicht gereinigt habe, hält das IVI für Unsinn, ohne auch nur ein sinnvolles Argument dafür vorbringen zu können.

Bei Behauptungen, wie etwa durch Prof. Thiel in der angeführten eMail-Korrespondenz, es gebe ein Virusisolat von «SARS-Cov-2», handelte es sich bislang stets um den «Nachweis» durch indirekte (untaugliche) Methoden wie z.B. den PCR-Test und andere Tests in ungereinigten Proben. Das bedeutet nichts anderes, als dass die Virologen die Bezeichnung «Isolat» missbrauchen und damit beim normalen Bürger den falschen Anschein erwecken, das Testungsverfahren hätte etwas mit gereinigten Partikeln zu tun, die von allen anderen Bestandteilen getrennt worden wären. Genau das aber entspricht nicht der Wahrheit.

Das Isolieren bestimmter Partikel aus organischem Probenmaterial ist seit vielen Jahrzehnten ein Standardverfahren der Mikrobiologie und dient dazu, einzelne Bestandteile einer Probe genauer untersuchen zu können. So lässt sich mit dem Verfahren der Isolation z.B. auch natürliches Gewebe («Zellen») in seine bekannten Einzelteile zerlegen (Mitochondrien, Zellkerne, etc.). Das Verfahren ist logisch, leicht nachvollziehbar und funktioniert vereinfacht gesagt durch Zentrifugation.

Ein weiteres Indiz für die fehlende Existenz des Virus «SARS-Cov-2» ist die bemerkenswerte Tatsache, dass Samuel Eckert über den ISOLATE TRUTH FUND eine Belohnung von €1,5 Mio. ausgelobt hat für einen Virologen, der den wissenschaftlichen Beweis der Existenz eines Corona-Virus vorlegt, inklusive der dokumentierten Kontrollversuche aller getätigten Schritte der Beweisführung (<https://www.samueleckert.net/isolate-truth-fund/>). Bisher vermochte niemand das Preisgeld abzuholen.

### **Fehlende Einzigartigkeit von «SARS-Cov-2»**

Am 10. Januar 2020 veröffentlichte eine Arbeitsgruppe um Prof. Zhang in Shanghai auf einer für Virologen einsehbaren Internetseite eine Sequenzabfolge, die den Erbgutstrang des später als SARS-CoV-2 benannten Virus darstellen soll. Diese Sequenzabfolge wurde am 3. Februar 2020 im Wissenschafts-Magazin Nature veröffentlicht (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32015508/>) und wurde massgebend für alle weiteren Forschungen. Dieser Publikation ist jedoch zu entnehmen, dass man eindeutig die gesamte aus der Lungenspülung eines Patienten gewonnene RNA

genutzt hatte, ohne dass zuvor eine Isolation von viralen Strukturen oder Nukleinsäuren stattgefunden hätte. Prof. Zhang und seine Arbeitsgruppe haben dabei die Tatsache übersehen, dass sich in der gewonnenen Flüssigkeit auch bekannte und unbekannte Mikroben aller Art und deren RNA-Überbleibsel auffinden lassen. 95% der beobachteten Mikroben sind sichtbar, aber nicht kultivierbar, weswegen ihre RNA- und DNA-Sequenzen nicht bekannt sind. Da zudem auch Zellkulturen (z.B. Vero E6-Zellen) nie frei von Mikroben und unzähligen Verunreinigungen jeglicher Art sind, ergibt sich die unbedingte Pflicht, das vermutete Virus zu isolieren und daraus seine eigene Nukleinsäure (in diesem Fall RNA) in reiner Form zu gewinnen.

Prof. Zhang beschreibt keine Kontrollexperimente, die in der Wissenschaft Voraussetzung sind, um eine Aussage als «wissenschaftlich» bezeichnen zu dürfen. Diese auch aus den Denkgesetzen, d.h. der Logik folgenden Kontrollversuche – zum Ausschluss offensichtlicher Fehlerquellen durch körpereigene kurze Gensequenzen oder durch eine der zahlreichen bekannten und vor allem unbekanntem Mikroben, die den Menschen besiedeln – sind bis heute nicht durchgeführt worden. Dies ist jedoch unerlässlich, bevor weitere gesetzgeberische Puschereien betrieben werden.

Das von Prof. Zhang vorgenommene Sequenz-Alignment ist ein Werkzeug, bei dem ein Computer anhand von entwickelten Software-Algorithmen aus sehr vielen nicht miteinander zusammenhängenden kurzen Gensequenzen eine einzige von ihnen theoretisch errechnet und zusammensetzt. Dieses Alignment ist nur möglich, wenn eine Vorlage als Bauplan verwendet wird. Schon allein diese Tatsache zeigt die erhebliche Gefahr, dass aus den zahlreichen Gensequenzen das zusammengesetzt wird, was man (vermeintlich) schon kennt. Die Methode ist nicht ergebnisoffen und somit unwissenschaftlich.

Prof. Zhang beschreibt in seiner Publikation, dass er kein Virus isoliert, ebensowenig Zell-Kulturen verwendet, sondern sehr kurze Stückchen an RNA aus der Lungenflüssigkeit eines Patienten sequenziert hat (mittels vorangehender Umschreibung in komplementäre DNA). Diese sehr kurzen Stückchen richtet er gedanklich/rechnerisch an einer vorgegebenen Gen-Sequenz eines angeblichen Fledermaus-Corona-Virus aus, und er findet ad hoc über 10% neue Gen-Sequenzen (es können auch noch deutlich mehr sein), weil im Pool der RNA-Stückchen aus der Lunge des Patienten nicht alle Sequenzen vorhanden waren, um einen kompletten Erbgutstrang eines Corona-Virus zu bilden. Dies ist umfangreich in seiner Publikation dokumentiert.

Als Konsequenz steht fest, dass keine exakt bestimmte virale Gensequenz gefunden wurde, sondern eine Vielfalt aus menschlicher und mikrobieller RNA aus der Lunge eines Menschen, die dann willkürlich und nur gedanklich/rechnerisch zu einem ganzen Genom zusammengesetzt wurden, das es in Wirklichkeit nicht gibt. Es ist vollkommen unsinnig zu behaupten, dass es sich mit dieser willkürlichen Arbeitsweise (Ausrichtung = Alignment extrem kurzer Sequenzen zu einem riesigen ganzen Genom) in irgendeinem Sinne um virale Sequenzen handeln müsse, da die Vorgabe zur Ausrichtung ein willkürlich gewähltes (angeblich) virales Genom ist. Der darin liegende Zirkelschluss ist offensichtlich. Es ist den Beteiligten entweder bewusst, dass auch das Genom des behaupteten Fledermaus-Corona-Virus nur ein gedanklich/rechnerisches Konstrukt ist und niemals aus einem Virus isoliert oder als Ganzes gefunden wurde, oder sie handeln bewusst unwissenschaftlich und rechtlich gesehen grobfahrlässig, wenn ihnen diese leicht überprüfbare Tatsache entgangen sein sollte.

Das vom Computer errechnete fiktive Ergebnis (für das fehlende Gensequenzen einfach erfunden werden) wird als sehr langer Erbgutstrang, das sogenannte Genom eines Virus, bezeichnet und zugleich behauptet, damit die Existenz eines Virus nachgewiesen zu haben. So ein kompletter Strang taucht aber in der (beobachteten) Wirklichkeit und in der wissenschaftlichen Literatur nie als Ganzes auf, obwohl die

einfachsten Standardtechniken schon lange vorhanden sind, um die Länge und Zusammensetzung von Nukleinsäuren einfach und direkt bestimmen zu können. Anstatt eine entsprechend lange Nukleinsäure als vollständigen Virus direkt zu präsentieren, sollen die angeblichen Viren indirekt, durch den Nachweis der festgelegten kurzen Sequenzen, nachgewiesen werden. Das ist wissenschaftlich unhaltbar und kein Beweis.

## Fazit

Der wissenschaftlich zwingend erforderliche Nachweis dafür, dass das Virus «SARS-Cov2» ein Krankheitserreger ist, wurde bisher nirgends auf der Welt erbracht. Die sog. Koch'schen Postulate sind nicht erfüllt. Selbst wenn man diese bei Viren für nicht anwendbar halten sollte, fanden die unabdingbar nötigen Kontrollexperimente nicht statt, um die Eigenschaft dessen, was als Virus «SARS-Cov2» behauptet wird, als Krankheitserreger zu beweisen. Ohne Beweis eines Krankheitserregers und einer ansteckenden Krankheit ist das Epidemiengesetz gar nicht anwendbar. Diese Erkenntnis muss in die Revisionsvorlage einfließen, weil ansonsten die begangenen Irrtümer sich perpetuieren.

- i. Selbst wenn die Voraussetzungen für eine Anwendbarkeit des EpG gegeben gewesen wären, müssten die ergriffenen Massnahmen eindeutig als völlig unverhältnismässig erkannt werden. Verhältnismässigkeit besteht aus den Teilmerkmalen der Erforderlichkeit, der Zielführung und eines vertretbaren Kosten-Nutzen-Verhältnisses. Das Fehlen eines einzigen dieser drei Merkmale begründet bereits Unverhältnismässigkeit, aber in diesem Fall ist kein einziges der drei erfüllt.

Da es sich nicht um eine Pandemie handelte, sondern um eine mittelschwere bis leichte Atemwegserkrankung, wie sie hierzulande mit saisonalen Schwankungen seit vielen Jahrzehnten (eigentlich seit Jahrhunderten) bekannt ist, waren überhaupt keine Massnahmen notwendig.

Ebensowenig waren die ergriffenen zielführend. Abstandsregeln im Freien sind und waren absurd, im Innern dienten sie nur der Niederhaltung des Volkes. Absperrungen von Parkplätzen, Raststellen und sogar Seen wie dem vom Unterzeichneten vielbesuchten Canovasee in Paspels, dienten nur dem propagandistischen Ziel einer Schreckung des unbedarften Volkes. Gesichtsverhüllungszwänge waren ebenso unsinnig wie verfassungswidrig; die Beurteilung ihrer Wirksamkeit wurde anfangs verneint, später ohne Angabe von Gründen bejaht; die Poren der Masken verhalten sich zur Grösse der angeblichen Angreifer etwa so, wie ein Maschendrahtzaun vor Insekten schützen könnte. Die Spritzungen mit völlig unerprobten, also experimentellen mRNA-Injektionsstoffen war lebensbedrohlich und erfüllt Straftatbestände zum Schutz von Leib und Leben.

Und auch das Kosten-Nutzen-Verhältnis ist - drittens - völlig aus dem Ruder gelaufen. Allein die direkten Kosten für die öffentliche Hand werden auf Beträge zwischen 150 und 200 Milliarden geschätzt. Hinzu kommen enorme Schäden, die der private Mittelstand erlitten hat, der Unterrichts-Rückstand, der die Schulkinder betroffen hat, seelische Schäden, die zu einer Überlastung der Psychiatriedienste und zu einer erhöhten Suizidrate geführt haben mit den entsprechenden Kosten. Die materiellen Schäden im öffentlichen und im privaten Sektor zusammengerechnet dürften gegen eine halbe Billion gehen. Und darin sind immaterielle Schäden, wie ein nie gesehener Vertrauensverlust des Volkes in die verantwortlichen Behörden noch gar nicht berücksichtigt. Dies alles mit dem Erfolg, dass das durchschnittliche Sterbealter echter Corona Toter rund drei Jahre über der allgemeinen Lebenserwartung lag.

Es war nicht ein einziges Merkmal der Verhältnismässigkeit gegeben. Eine EpG-Revision muss dem für die Zukunft vorbeugen.

- j. Die ganze Pandemiekampagne war vom ersten Tag an von einer in der Schweiz nie gesehenen, eindeutig orchestrierten und unsäglichen Propagandawalze begleitet. Dieser Umstand machte sie gänzlich unglaubwürdig. Dazu zählen nicht nur die irreführenden, aber allpräsenten Behauptungen des BAG, sondern etwa auch die bereits vorbereiteten Bodenkleber in den Supermärkten, Leuchtschriften auf Autobahnen, Absperrungen von harmlosen Plätzen, Gesichtsverhüllungszwänge, Handschlagsverbote und was nicht noch alles. Entscheidungsgremien wurden handverlesen von Corona-Gläubige besetzt, unter konsequentem Ausschluss abweichender Stimmen von Rang. Lehren aus den teuer fehlgeschlagenen „Pandemie“-Managements der Vogel- und der Schweinegrippe wurden nicht gezogen („Profiteure der Angst“, Arte-Dokumentation von 2009, <https://www.youtube.com/watch?v=B0uLDt0NHA0> ). Eine besonnene Regierung hätte nüchtern und zurückhaltend agiert, statt unnötigerweise Ängste zu schüren und nachgerade Schrecken zu verbreiten.

Nur eine Lüge braucht die Stütze der Staatsmacht, denn die Wahrheit steht von alleine. Eine EpG-Revision muss dieser elementaren Erkenntnis Rechnung tragen, denn ein solches Chaos darf sich nie wiederholen.

- k. Mit der Propagandawalze einher ging eine nicht redlich begründbare und umfassende Gleichschaltung der Hauptstrom-Medien. Sie wurden für ihre starre Berichterstattung bezahlt, von öffentlicher und privater Hand wie die Gates-Stiftung und GAVI, erlagen also verdeckter Korruption. Als das Bundesgericht den PCR-Test für unbrauchbar erklärte (lit. d hievor), schwiegen sie es allesamt tot. Der Bundesrat musste sich parlamentarisch verantworten wegen Beeinflussung von Sitzungsergebnissen durch unzulässige und selektive Vorabinformation an einzelne Presseerzeugnisse. Solche Machenschaften muss ein zukünftiges EpG unterbinden.
- l. Die WHO ist eine ausländische Macht im Sinne von Art. 266 StGB, zu deutlich mehr als 60% privat finanziert, also alles andere als unabhängig. Sie ist somit mehrheitlich von privaten Interessen geleitet. Die Schweiz darf sich von solchen Gebilden nicht fremdbestimmen lassen, denn sie muss ihren eigenen Umgang mit angeblichen oder wahren Gesundheitskrisen finden. Die WHO gehört daher nicht ins EpG und muss daraus gestrichen werden.

## 2. **Konsequenzen für die EpG-Legislation**

- a. Vor dem Hintergrund einer derart desaströsen Unrechtssituation wäre es blanker Humbug, am EpG herumstümpern zu wollen. Not tut vielmehr eine umfassende, von allen drei Staatsgewalten unabhängige Aufarbeitung und Untersuchung dieser in ihrem Ausmass in der Schweiz Zeit ihres Bestehens noch nie gesehenen Fehlleistungen. Die Forderung nach Unabhängigkeit gilt auch für die während der ganzen Zeit gleichgeschaltet agierenden Leidmedien. Erst wenn das vollbracht ist, können die notwendigen Lehren gezogen werden und ergibt ein Legiferieren überhaupt Sinn. Und vorher müssen erst noch die Verantwortlichen zur Rechenschaft gezogen werden. Nur auf diesem Weg können die verfassungsmässigen Zustände und damit der Rechtsstaat in der Schweiz wiederhergestellt werden.
- b. Das Komitee vertritt die Auffassung, dass die Schweiz überhaupt kein Seuchenschutzgesetz braucht. Es stachelt nur eine masslose Machtgier der Regierung an. Landesweite Vorkehrungen braucht es in diesem Zusammenhang gar nicht. Es öffnet darüber hinaus strafrechtswidrigen Einflussgelüsten fremder Mächte Tür und Tor (Ziff. 1 lit. I hievor). Es gehört deshalb ganz abgeschafft.
- c. Für den Fall, dass eine Mehrheit unnötigerweise und entgegen dieser Empfehlung daran festhalten sollte, wären folgende zwei grundlegende Konzeptänderungen von

allergrösster Notwendigkeit: erstens die ersatzlose Streichung der WHO-Klausel von Art. 6 Abs.1 lit. b und zweitens die Statuierung einer unbedingten Beweispflicht des Bundesrates, wenn er besondere oder ausserordentliche Lagen ausrufen will. Er muss auch die Verhältnismässigkeit von Massnahmen nachweisen.

Noch wirksamer wäre es festzuschreiben, dass jede Ausrufung einer Notlage den Rücktritt des gesamten Bundesrates zwingend nach sich zieht. Dann wird der Rest der Revisionsvorlage in der Praxis von selbst obsolet.

Mit freundlichen Grüssen,  
stellvertretend für das Komitee

Dr.iur. Heinz Raschein

Kopien

Mitglieder Komitee

RA Philipp Kruse und Dr. Gerald Brei

Mail an: [recht@bk.admin.ch](mailto:recht@bk.admin.ch) und an abf Schweiz



Überparteiliches Komitee des Kantons Graubünden  
zur Wahrung von Selbstbestimmung und  
Souveränität der Schweiz.

souveraen-gr.ch

SOUVERAEN-GR.CH

Postfach 33

7031 Laax

## **Nachtrag zur Vernehmlassung EpG-Revisionsvorlage**

Anthony Fauci gesteht die Wirkungslosigkeit der milliardenfach verabreichten mRNA-Injektionsstoffe ein:

<https://uncutnews.ch/erstaunliches-ingestaendnis-fauci-gibt-zu-dass-mrna-impfstoffe-gegen-covid-nicht-funktionieren/>

Für das Komitee

Dr.iur. Raschein, Heinz

**Von:** Info Vorstand KT <info@ktyoga.ch>  
**Gesendet:** Sonntag, 17. März 2024 18:37  
**An:** \_BAG-RevEpG; \_BAG-GEVER  
**Betreff:** Antragsformular Teilrevision Epidemiengesetz  
**Anlagen:** Epidemiengesetz\_OdA KT.docx; Epidemiengesetz\_OdA KT.pdf

**Kennzeichnung:** Zur Nachverfolgung  
**Kennzeichnungsstatus:** Gekennzeichnet

Sehr geehrte Damen und Herren

Anbei senden wir ihnen das Antragsformular für die Teilrevision des Epidemiengesetzes zu.

Wir, KT Yoga Schweiz, unterstützen den Antrag der Organisation der Arbeitswelt der Komplementärtherapie.

Freundliche Grüsse

Thea Salathe

Vorstandsmitglied KT Yoga Schweiz

--

**Jetzt anmelden und vernetzen:**

- [Mitgliederversammlung in Olten, 16. März](#)
- [KT Yoga Fachtagung in Morschach, 13.-14. April](#)
- [Inspirationstage in den Eggbergen, 24.-27. Aug](#)



**KT YOGA**

Yoga Komplementär Therapie Schweiz  
fördert ● informiert ● vernetzt ● pflegt

info@ktyoga.ch  
ktyoga.ch

Bergstrasse 18  
CH-6010 Kriens



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Organisation der Arbeitswelt Komplementärtherapie
Abkürzung:	OdA KT
Adresse:	Niklaus Konradstr. 26, 4500 Solothurn
Kontaktperson:	Andrea Bürki
Telefon:	041 511 43 50
E-Mail:	andrea.buerki@oda-kt.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Dachverband Komplementärmedizin DAKOMED

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die OdA KT begrüsst die Stossrichtung der Vorlage. Wir orten aber Lücken, namentlich im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung, die aus unserer Sicht zu schliessen sind.</p> <p>Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	<p>Die OdA KT unterstützt den Vorschlag, dass ein Impfblogatorium nur in besonderen oder ausserordentlichen Lagen auszurechen ist. Sie begrüsst es, dass es im Falle eines Obligatoriums vorgängig eine Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen braucht.</p> <p>Gleichzeitig betont die OdA KT, dass keine Person gegen ihren Willen geimpft werden darf. Gemäss Bundesverfassung Art. 10 hat jeder Mensch das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit. Ein Impfblogatorium ist also nicht mit einem Impfbzwang zu verwechseln, den wir grundsätzlich und jederzeit dezidiert ablehnen.</p>	
6d		
8		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5 Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p>		



«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»

Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.

Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Die OdA KT lehnt die vorgeschlagene Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) ab, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht notwendig sind.	a. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung.
12a		
13		
13a	Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen...	n4a Die Tarifpartner stellen sicher, dass die Zusatzaufwände innert zwei Jahren nach Inkraftsetzung



	<p>Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.</p> <p>Anmerkung: die sachgemässe Verschreibung von antimikrobiellen Substanzen ist sinnvoll - in der Tiermedizin konnte so der Antibiotikaverbrauch wesentlich gesenkt werden.</p> <p>Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn...</p> <p>Zu klären ist, wie die Aufwände entschädigt werden. Weil die Tarifpartnerschaft mehr schlecht als recht funktioniert, schlagen wir vor, dass der Bundesrat subsidär eine Lösung in Kraft setzen muss, falls sich die Tarifpartner nicht einigen können.</p>	<p>des vorliegenden Gesetzes in den Tarifen enthalten sind.</p> <p>Falls die Tarifpartner nach zwei Jahren keine Lösung in Kraft gesetzt hat, so setzt der Bundesrat innert zwei Jahren eine Lösung auf Stufe Verordnung in Kraft.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere</p>



betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.	Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht der OdA KT braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	Die OdA KT spricht sich nicht grundsätzlich gegen Ausnahmen aus. Sie schlägt aber vor, dass keine Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	f. Der Bundesrat stellt auch bei Produkten, die einer Ausnahme unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate.
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.  2 ...  b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



nArt. 51b

Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.

In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.

nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):

«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></div>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></div>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		



<b>74h</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		



<b>84</b>	
<b>84a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden. Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>



**Erläuterung:**

Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.

Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.

Komplementärmedizin hat traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Ebenso erbringen qualifizierte nicht-ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten einen wichtigen Beitrag zum Gesundheitswesen, gerade auch in Epidemiezeiten. Die OdA KT fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Verein linksbündig
Abkürzung:	LB
Adresse:	Bridelstrasse 6 3008 Bern
Kontaktperson:	Christian Baur
Telefon:	
E-Mail:	kontakt@linksbuendig.ch
Datum:	10.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	linksbündig.ch

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>1. Es fehlt eine nachvollziehbare Begründung für die Notwendigkeit der Revision. Besteht hier tatsächlich in dieser Richtung Handlungsbedarf? Welche Erfahrungen rechtfertigen diese Revision? Zunehmende wissenschaftliche Kritik an den Massnahmen und die mangelnde Evidenz bezüglich deren Wirksamkeit wird anscheinend weiterhin ignoriert.</p> <p>2. Uns scheint, dass die Änderungen am Epidemiegesetz insgesamt viel zu wenig auf grundlegende strukturelle Engpässe im Gesundheitssystem, wie sie sich während der Pandemie gezeigt haben, eingehen. Folgendes scheint uns unverständlicherweise zu fehlen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorhalteleistungen und -finanzierung und bedarfsgerechte Spitalversorgung: Die im Krankenversicherungsgesetz geregelten gemeinwirtschaftlichen Leistungen (GWL) haben in der Pandemie bei weitem nicht genügt.</li> <li>• finanzielle und personelle Vorhalteleistungen in der Intensivmedizin</li> <li>• Stärkung des Schutzes der vulnerablen Bevölkerung</li> <li>• Stärkung der hausärztlichen Medizin zur adäquaten dezentralen Grundversorgung in Pandemien</li> </ul> <p>3. Es fehlen zudem in dieser Revision klare Schwellenwerte und überhaupt klare Indikatoren für alle verschiedenen Pandemiegefahrenstufen (besondere Lage, ausserordentliche Lage usw.) Damit besteht die Gefahr von Willkür und Missbrauch. Es kann nicht sein, dass man aufgrund solch schwammig definierter Begriffe die demokratische Mitbestimmung und Kontrolle derart einschränkt und damit die Kompetenzen des Bundesrat erweitert, und ihn dadurch noch stärker ausserparlamentarischen, finanzstarken Interessengruppen und deren Beeinflussung ausliefert.</p> <p>4. Wie bereits unter Punkt 1 angedeutet, werden in dieser Vorlage einige Dinge gefördert, deren Wirksamkeit für den interessierten Laien nach Konsultation vieler relevanter Statistiken und Studien nicht ersichtlich ist. Auch unter Experten war und ist die Wirksamkeit vieler Massnahmen sehr umstritten. Eine Diskussion darüber findet leider nicht statt. Da eine überzeugende und vollständige Aufarbeitung der Ereignisse rund um Corona bei offiziellen Stellen offensichtlich auf wenig Interesse stösst, überzeugt uns die Implementierung solch umstrittener Strategien und Mechanismen, sowie solch ressourcenintensiver Vorbereitungen zur Bekämpfung von Epidemien nicht. Es fehlt ein öffentlicher Diskurs zu solch relevanten Änderungen und eine transparente und nachvollziehbare, selbstkritische Analyse der Geschehnisse während der Corona-Pandemie. Dieser wäre umso wichtiger, da das Vertrauen in der Bevölkerung durch viele Fehler, wie bspw. unverantwortliche</p>			



Angstmacherei und das Anwenden einseitiger Berichterstattung und manipulativer Kommunikationstechniken zu diesem Zweck, gelitten hat. Dazu kommen einige ernüchternde wissenschaftliche Erkenntnisse und Bekenntnisse, welche viele Massnahmen und auch das Handeln der Behörden mind. teilweise in einem eher unvorteilhaften Licht erscheinen lassen.

5. Es befremdet in diesem Zusammenhang ganz besonders, dass die Behörden sich hier, entgegen ihrer Informationspflicht, entschieden haben, nicht zu kommunizieren, oder dann nur unvollständig. Ich erinnere hier an das Interview von Nora Kronig zu den WHO-Verhandlungen rund um die Erweiterungen der IGV und des Pandemievertrags in der NZZ. Wenn Parlamentarier\*innen und der Bevölkerung vermittelt wird, dass für die zurzeit von der WHO verhandelten Dokumente, gemeint sind die Erweiterungen der IGV und der Pandemievertrag, einerseits keine gesetzliche Grundlage vorhanden sei oder es sich andererseits bei den Erweiterungen der IGV und des Pandemievertrages nur um Änderungen technischer Natur handle (Nora Kronig), weshalb man sich quasi keine Sorgen zu machen brauche, und gleichzeitig aber eine Revision des Epidemieggesetzes in die Vernehmlassung geht, die alles vorbereitet, um diese gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, ist dies schlicht und einfach unehrlich. Die Revision des Epidemieggesetzes in dieser Form bereitet die gesetzliche Grundlage für die Übernahme der Erweiterungen der IGV vor. Für die Annahme der Erweiterungen der IGV braucht es in der Weltgesundheitsversammlung lediglich eine einfache Mehrheit. Kommt diese zustande, hat jeder Staat die Möglichkeit der WHO innerhalb von 10 Monaten den Austritt aus den Erweiterungen der IGV bekannt zu machen. Wird dies unterlassen, gelten diese Erweiterungen ab dem 12. Monat der Annahme durch die Weltgesundheitsversammlung. Wir bitten die zuständigen Behörden hier Transparenz zu schaffen und einen öffentlichen Diskurs zu ermöglichen. Wir halten einige Tendenzen, dieser bereits in den Erweiterungen der IGV angedachten Änderungen, angesichts vieler ungeklärter Fragen, für potenziell höchst gefährlich und schädlich. Insbesondere stört die massive Beeinflussung von Gesundheitsstrategien durch private Finanzmacht mit Pharmaaffinität im Finanzierungsmodell der WHO. Wir befürchten dass dadurch die Gefahr zunimmt, dass nicht die Gesundheit der Bevölkerung, sondern die Profitinteressen partikularer Interessengruppen im Vordergrund stehen und man dadurch sogar einen gewissen Schaden in der Allgemeinbevölkerung in Kauf zu nehmen bereit ist.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Unnötig, ausser man findet wichtige medizinische Güter machen auch dann Sinn, wenn sie eben kaum oder gar nicht zur Heilung beitragen weil man ev. zum Ziel hat, die Bevölkerung durch übereilten und breiten Einsatz von Schutzausrüstung psychologisch zu beeinflussen, um sie zu einem bestimmten Verhalten zu bringen, oder man ist überzeugt, dass bspw. Masken wirklich insgesamt hilfreich waren. Herauszufinden, ob dies tatsächlich so war und nicht auch einige negative Effekte insbesondere bei Betagten und Kindern, den ohnehin sehr geringen allfälligen Nutzen zunichte machten, scheint das BAG leider nicht ernsthaft zu interessieren. Solche negativen Effekt sind bei genannten Personen aber durchaus plausibel, insbesondere bei schlechter Qualität der Ausrüstung.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3	Unnötig, ausser man findet wichtige medizinische Güter machen auch dann Sinn, wenn sie eben kaum oder gar nicht zur Heilung beitragen weil man ev. zum Ziel hat, die Bevölkerung durch übereilten und breiten Einsatz von Schutzausrüstung psychologisch zu beeinflussen, um sie zu einem bestimmten Verhalten zu bringen, oder man ist überzeugt, dass bspw. Masken wirklich insgesamt hilfreich waren. Herauszufinden, ob dies tatsächlich so war und nicht auch einige negative Effekte insbesondere bei Betagten und Kindern, den ohnehin sehr geringen allfälligen Nutzen zunichte machten, scheint das BAG leider nicht ernsthaft zu interessieren. Solche negativen Effekt sind bei genannten Personen aber durchaus plausibel, insbesondere bei schlechter Qualität der Ausrüstung.	keine Anpassung, Heilmittel verspricht medizinisch etwas, das auch zu überprüfen ist
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>	Zu ungenau, so hat man theoretisch vor jeder Grippezeit die Möglichkeit Schlimmes zu befürchten und eine besondere Gefährdung, eine besondere Lage zu proklamieren	klare überprüfbare Schwellenwerte festlegen
<b>6</b>	a) zu ungenau, prinzipiell dasselbe wie bei 5a) ebenfalls zu schwammig, Gefahr von Missbrauch besteht b) Gefahr von Missbrauch besteht auch hier, insbesondere durch bereits massive und zunehmende private Finanzierung der WHO. Die Frage stellt sich da unweigerlich, ob das Interesse an der öffentlichen Gesundheit die Ausrufung irgendeiner gesundheitlichen Notlage motiviert oder die Profitinteressen pharmazeutischer Interessengruppen und deren Grossaktionäre.	klar überprüfbare Schwellenwerte festlegen 6b vollständig streichen
<b>6a</b>		
<b>6b</b>	Weil eben die Kriterien sehr ungenau sind, besteht die Gefahr nicht faktenbasierter bzw. willkürlicher Entscheide Sehr rasche und weitgehende Kompetenzerweiterung des Bundesrates	klar Definierte Schwellenwerte bei 5a - 6, gibt es keine solchen, ist auch dies abzulehnen
<b>6c</b>	Nach "Anhörung" der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Behörden ist zu wenig, es fehlt die demokratische Kontrolle a) Geht deshalb zu weit, mehr oder weniger gefährdet kann jeder sein b) Geht deshalb zu weit c) Obligatorische Impfungen sind generell problematisch. Nach den jüngst gemachten Erfahrungen, müsste zuerst das Vertrauen in die Zulassungsprozesse, den Nutzen und die Sicherheit, insbesondere neuartiger Impfstoffe oder Gen-Therapien wiederhergestellt werden. Dazu sind obligatorische ungenügend auf ihre Sicherheit geprüfte "Impfungen" unter Zeitdruck und mitten in einer Pandemie möglicherweise nicht zielführend.	in dieser Art alles abzulehnen
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Reichen die bestehenden Kapazitäten hierzu nicht aus, um Gefahren rechtzeitig zu erkennen? Es scheint hier etwas sehr viel Fokus auf die Überwachung gelegt. Damit wird selbstverständlich auch die Wahrscheinlichkeit zunehmen, potenziell gefährliche Krankheitserreger zu finden, obwohl es alles andere als sicher ist, ob eine Übertragung stattfinden wird	streichen
12	a) krankheitsverdächtigen? ansteckungsverdächtigen? Was ist hier der Zweck, ausser man möchte tendenziell bei jeder Person einen Vorwand haben, um sie Massnahmen unterwerfen zu können. Ein Arztbesuch genügt!	In dieser Form streichen a)-d) streichen
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21	Absatz 2 a) Der Versuch "entscheidungsfähige" und mit "informierter Zustimmung" versehene Minderjährige zu einer experimentellen Impfung zu "nudgen" ist bei vielen Eltern sehr schlecht angekommen	2a) streichen
21a	Zuerst Schaden und Nutzen der letzten experimentellen Impfstoffe gründlich evaluieren	streichen
24	Zuerst Schaden und Nutzen der letzten experimentellen Impfstoffe gründlich evaluieren	streichen
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Nicht vor einer gründlichen Evaluation der bereits getroffenen Massnahmen		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a	Aufgrund einer fehlenden ernsthaften Analyse der Wirksamkeit verschiedenster Massnahmen, ist zu befürchten, dass hier einige Dinge beschafft und verteilt	streichen



	werden, deren Nutzen unsicher oder zumindest kaum messbar ist.	
<b>44b</b>	a) - e) Eine sehr schlechte Idee, wenn man sich nach wie vor weigert die Wirksamkeit und das Risiko der Covid-Impfungen sachlich zu analysieren und bestimmte, in vielen Ländern gemachte Beobachtungen zum sich seit 2021 deutlich verschlechternden Gesundheitszustand der Bevölkerung, wie auch der ansteigenden Übersterblichkeiten unvoreingenommen zu untersuchen. Dafür mag es verschiedene Ursachen geben, eine (in diesem Falle die Massnahmen selbst, zu welchen auch die Massenimpfungen gehören) jedoch ohne echte Prüfung auszuschliessen, ist wenig überzeugend.	a) - e) streichen
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>	Auch wieder sehr weiter Ermessensspielraum, dazu das Verb können	klarer definieren, ab wann die Voraussetzungen für solche Massnahmen erlaubt sind
<b>49a</b>	Wieso entscheidet dies der Bundesrat und nicht die Arzneimittelbehörde in Zusammenarbeit mit einer parlamentarischen Kommission und dem Bundesrat?	Wie kommt der Bundesrat zu diesem Entscheid? Welche Bedingungen müssen gegeben sein? Falls dies unklar bleibt, streichen. Zulassungsverfahren von Medikamenten sollten verbessert und nicht vereinfacht und beschleunigt werden. Deren



		Sicherheit muss umfassender geprüft werden.
<b>49b</b>	Hier wird ein Gesundheitszertifikat mit weitreichender Nutzungsmöglichkeit und entsprechend möglichen Folgen implementiert, so als sei das Covid-Zertifikat ein anerkanntes und nachweislich wirksames Mittel zur Bekämpfung gewesen. Es wird also etwas als notwendig verkauft, das gravierende Konsequenzen für die persönliche Bewegungsfreiheit haben kann, obwohl es sein Ziel völlig verfehlt und Menschen in falscher Sicherheit wiegte.	streichen, zuerst die Wirkung des bereits angewendeten Gesundheits-Zertifikat genau analysieren und dann entsprechend den Konsequenzen das staatliche und private Missbrauchsrisiko gegen den Nutzen des Zertifikats abwägen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Es scheint hier sehr viel Geld zu holen!	notwendig in dieser Art?
<b>50a</b>	Es scheint hier sehr viel Geld zu holen!	notwendig in dieser Art?
<b>51</b>	Es scheint hier sehr viel Geld zu holen!	notwendig in dieser Art?
<b>51a</b>	Es scheint hier sehr viel Geld zu holen!	notwendig in dieser Art?
<b>52</b>	Es scheint hier sehr viel Geld zu holen!	notwendig in dieser Art?
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>	Es werden hier ev. Strukturen aufgebaut, die viele Ressourcen binden und andernorts fehlen. Stimmen Aufwand und Nutzen? Ist dies verhältnismässig?	Die bestehenden Ressourcen, Kommissionen, Behörden etc. besser nutzen, Koordinationsorgan streichen. Textvorschlag Abs 1: "Bund und Kantone koordinieren sich zur Förderung...." Absatz 4 streichen
<b>55</b>		Falls die "besondere" und "ausserordentliche Lage" mit klaren Indikatoren definiert sind ja, ansonsten letzten Teil streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>	a) krankheitsverdächtigen und ansteckungsverdächtigen ist zu weit gefasst, damit kann praktisch jede:r gemeint sein c)-f) soll im Rahmen der bestehenden Bestimmungen erfolgen	a) krankheitsverdächtigen und ansteckungsverdächtigen streichen c) - f) streichen
<b>59</b>		
<b>60</b>	Abs 1 b) krankheitsverdächtigen und ansteckungsverdächtigen aus obengenannten Gründen streichen	Abs. 1 b) krankheitsverdächtigen und ansteckungsverdächtigen



	Abs 2 scheint Contact Tracing sehr am Herzen zu liegen, obwohl dieses jeweils schnell überlastet war und möglicherweise wenig bis keinen Einfluss auf den Verlauf hatte	aus obengenannten Gründen streichen Abs. 2 streichen  Abs. 4 d) streichen
<b>60a</b>	Hier wird etwas aufgebaut bzw. fortgeführt, dessen Nutzen zweifelhaft ist	Artikel streichen
<b>60b</b>	Es genügen die bestehenden gesetzlichen Möglichkeiten	Artikel streichen
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>	Nein danke!	Artikel streichen
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Sollte insbesondere kleine und mittlere Unternehmen stärker unterstützen. Grosse Unternehmen sollten da selbst vorsorgen. Falls klare Indikatoren mit sinnvollen Schwellenwerte festgelegt werden, um Massnahmen nachvollziehbar zu begründen, sind solche Unterstützungen ev. notwendig.		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d	a) besondere Gefährdung ist wie bereits erwähnt zu wenig konkret, es können so leicht massenhaft Tests verlangt werden, was leicht missbraucht und grosse und ev. weitgehend nutzlose Kosten verursachen kann	a) streichen
74e		
74f		
74g		



<b>74h</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>	Absatz 2, zu unklar, eben wieder wegen fehlender genauer Definition von "besonderer Lage" und "ausserordentlichen Lage" und fehlender Schwellenwerte unbrauchbar	Abs.2 streichen
<b>77</b>	Abs. 3 Wegen der schwammigen Definition, siehe oben, von "besonderer Gefährdung" zu nichts nutze	Abs. 3 b) streichen
<b>80</b>	Abs. 1 g) bitte streichen, keine Verknüpfung ohne evidenzbasierten Nutzen	Abs.1 g) streichen
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>82</b>		
<b>83</b>	Abs 1. j) und n) streichen, hat leider zu autoritäre Züge und kann unter den gegebenen Umständen, siehe oben, leicht missbraucht werden.	Abs. j) und n) streichen
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Abs. 2 streichen, weil aufgrund genannter potenziell willkürlicher Entscheide im Zusammenhang mit ungenügender Sicherheit der Impfstoffe niemals ein Impfblogatorium beschlossen werden darf.	Abs. 2 streichen
<b>9a HMG</b>	Abs. 1 b) ebenso wegen oben genannter Gründe streichen. Solche vereinfachten und schnellen Verfahren zur Zulassung sind ein viel zu grosses Risiko, da weder der Nutzen noch der Schaden innerhalb so kurzer Zeit genügend abgeschätzt werden kann.	Abs. 1 b) streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b>
---



Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*



Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*



**Erläuterung:**

Hat zu wenig gebracht, um solche Kosten und Risiken betreffend Missbrauch zu verursachen.

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Zuerst braucht es eine ehrliche Auseinandersetzung und Aufarbeitung des Geschehenen. Ansonsten verursacht eine solche Revision möglicherweise mehr Schaden als Nutzen.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : Mouvement LIBERTÉ  
Sigle : LIBERTÉ  
Adresse : CP 1211 Genève 19  
Interlocuteur : Administrateurs  
Téléphone :  
Courriel : liberte.geneve@gmail.com  
Date : 20.03.2024

Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**



## Sommaire

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b> Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</p> <p>La loi sur les épidémies est basée sur la peur. Les mesures qui ont été prises lors de la pandémie Covid 19 se sont avérées néfastes pour la population que ce soit pour leur santé, leur rapports humains ou l'économie. Toute réflexion scientifique demande préalablement un véritable analyse indépendante de cette période. C'est seulement une fois cette analyse faite qu'une loi pourrait, si elle est nécessaire, voir le jour.</p>			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>

**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**  
Proposons d'abord la liberté de choix des moyens de se soigner. Une fois la liberté de choix garantie, l'accès aux soins et aux protections doit en effet, eux aussi, être garantis.

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
2	a. subsidiarité, efficacité et proportionnalité. <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	a. Principes à respecter vraiment, en toute indépendance !



	b.  c. de l'impact sur l'interdépendance entre l'être humain, l'animal et l'environnement	b. Ajouter les impacts sur les rapports humains  c. À enlever. Pas d'allégeance au principe de "One Health"
<b>3</b>	Au sens de la présente loi, on entend par : e. biens médicaux importants: produits thérapeutiques, équipements de protection et autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires.	Enlever "des capacités sanitaires" et remplacer par "de la santé"
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>5a</b>	Pour évaluer s'il existe un risque spécifique pour la santé publique, il faut notamment tenir compte des caractéristiques suivantes: a. risque élevé d'infection et de propagation d'un agent pathogène; b. fréquence et gravité accrues des cas de maladie dus à un agent pathogène spécifique dans certains groupes de population; c. mortalité accrue due à un agent pathogène spécifique par rapport à la population;	Ajouter à chaque lettre : ou dû-e à de la pollution électro-magnétique (antennes téléphoniques, ondes ionisantes, ondes non ionisantes), chimique, aérienne, alimentaire  Les risques doivent être évalués de manière indépendante, respectant la diversité des points de vue.
<b>6</b>	b.	Préférence à la version initiale: santé de la population en Suisse (plutôt que la santé "publique").
<b>6a</b>		



<b>6b</b>		Le Conseil fédéral constate. Remplacé par : Le débat scientifique doit être ouvert puis amener à une décisions des chambres parlementaires (Conseil national et Conseil des Etats) sur la déclaration (ou non) d'une situation particulière.
<b>6c</b>	a. ordonner des mesures b. astreindre les médecins ...	a. proposer des mesures b. proposer aux médecins ... et évaluer l'efficacité des mesures en restant aux écoutes des praticiens
<b>6d</b>		Ajouter : et ils évaluent en continu la nécessité de maintenir ou non lesdites mesures.
<b>8</b>	4	Pas d'exercices communs : ceci induit une crainte qui n'a pas lieu d'être
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**C. Art. 11 à 17** (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>11</b>	1	1 l'OFSP assure l'analyse (pas la surveillance) de la propagation des maladies transmissibles.



<b>12</b>	1. a. d. 2. b. 3. 4. 5.	<p>Enlever le mot "présumées" dans "présumées malades", "présumées infectées". Enlever "qui excrètent des agents pathogènes"</p> <p>1. a. l'identification doit préserver l'anonymat b. À SUPPRIMER c. À SUPPRIMER d. À SUPPRIMER car cet article est contraire à la protection de la sphère privée (art 13 Constitution fédérale). 2. b. À SUPPRIMER car cet article est contraire à la protection de la sphère privée (art 13 Constitution fédérale). 3. À SUPPRIMER 4. À SUPPRIMER 5. À SUPPRIMER car la Confédération doit garder son indépendance et sa souveraineté, et ne pas signer de tels accords internationaux.</p>
<b>12a</b>		À SUPPRIMER (car l'art. 12 est supprimé)
<b>13</b>		Remplacer "le Conseil fédéral" par "l'OFSP"
<b>13a</b>		À SUPPRIMER La liberté de prescrire (du serment d'Hippocrate) des médecins doit prévaloir.
<b>15</b>		Ajouter après "les enquêtes" : "non invasives sur le corps des personnes"
<b>15a</b>		À SUPPRIMER Le séquençage génétique dans le domaine humain est contraire à la Convention d'Oviedo, signée par la Suisse, et ne respecte ni le



		consentement libre et éclairé, ni la protection de la sphère privée.
<b>15b</b>		À SUPPRIMER Cet article déroge à la protection de la sphère privée et des données privées, ainsi qu'à la nécessité d'avoir un consentement libre et éclairé pour tout acte médical.
<b>16</b>		À SUPPRIMER Le Conseil fédéral ne doit pas exercer une toute puissance quelconque. Il doit exécuter et non décider (y compris en temps de maladie transmissible)
<b>17</b>		À SUPPRIMER Voir point précédent
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>19</b>		À SUPPRIMER Le Conseil fédéral ne doit pas exercer une toute puissance quelconque. Il doit exécuter et non décider (y compris en temps de maladie transmissible).



<b>19a</b>		<p><b>À SUPPRIMER</b></p> <p>Le Conseil fédéral ne doit pas exercer une toute puissance quelconque. Il doit exécuter et non décider (y compris en temps de maladie transmissible)</p>
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>20</b>		<p><b>À SUPPRIMER</b></p> <p>Aucune vaccination ne doit être recommandée si elle n'est pas sûre ou si elle est en phase expérimentale. L'évaluation de ces critères doit provenir de professionnels indépendants des firmes pharmaceutiques.</p>
<b>21</b>		<p><b>2. À SUPPRIMER</b></p> <p>La vaccination dans le cadre scolaire ou professionnel est à proscrire, elle est contraire au principe de consentement libre et éclairé et relève de la sphère intime.</p>
<b>21a</b>		<p><b>À SUPPRIMER</b></p> <p>la vaccination doit rester une décision personnelle et non un record à atteindre. La vaccination de masse contre le Covid nous a donné lieu à de</p>



		très nombreux effets secondaires graves, et à la mort.
24		1, 2 et 4. À SUPPRIMER Un monitoring de la couverture vaccinale n'est pas légitime. La vaccination est un acte médical privé et intime. La protection de la sphère privée doit être respectée. De plus, le consentement libre et éclairé doit être donné par le patient avant la vaccination éventuelle, et le patient doit toujours avoir le choix de se faire vacciner ou pas. Le dossier électronique entrainerait une violation de la protection sûre des données, car il peut être piraté.
24a		A SUPPRIMER. Les autorités compétentes ne doivent pas faire de prosélytisme pour un produit médical potentiellement dangereux (comme le sont tous les médicaments et tous les vaccins).
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	



<b>33</b>		<b>À SUPPRIMER.</b> Délation et traçage de contacts via des personnes sont contraires à la protection de la sphère privée (art 13 Const.)
<b>37a</b>		
<b>40</b>		<b>À SUPPRIMER</b> 2. c. Les mesures limitant les entrées et sorties de bâtiments ont prouvé à la fois leur inutilité et leur caractère autoritaire. Les limitations de rassemblement également.  2bis Le masque obligatoire, les limitations de contact, la collecte de coordonnées, le télétravail obligatoire sont très dommageables à la santé humaine, physique et mentale. Ces mesures provoquent une hausse des suicides et des dépressions graves, comme durant les mesures prises en temps de Covid-19.
<b>40a</b>		<b>À SUPPRIMER</b> Les mesures sanitaires utilisées en temps de Covid concernant les transports publics ont démontré leur caractère discriminatoire et leur inefficacité. Les transports publics doivent être et rester accessibles à tous, sans privation d'oxygène (masque).
<b>40b</b>		<b>À SUPPRIMER.</b> Voir arguments donnés à l'art 40.
<b>41</b>		<b>À SUPPRIMER.</b> Les fermetures de frontières dérogent à la liberté de mouvement, de quitter et de revenir dans le territoire suisse (art 10 et 24 Constitution). Ces fermetures de frontières ont



		provoqué des troubles de la santé physique et mentale chez les personnes qui ont été empêchées de les traverser en mars, avril, mai et juin 2020.
43		À SUPPRIMER. Vu qu'il n'y a plus d'article 41.
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
44		À SUPPRIMER Les gaspillages d'argent public ont été déjà considérables. 61 millions de doses de vaccin ont été jetées à la poubelle car périmées et inutilisées entre 2020 et 2023. De plus, des milliards de masques ont dûs être jetés durant cette même période, ce qui occasionne une pollution sans précédent, qui est contraire aux principes du développement durable.
44a		2. Enlever "en cas de risque spécifique"
44b		À SUPPRIMER Aucune exception ne doit être accordée aux exigences contenues dans les législations



		sur les produits thérapeutiques et chimiques. Ces exigences ont leurs raisons et c'est faire courir un risque bien supérieur aux effets bénéfiques escomptés que d'y déroger.
<b>44c</b>		À SUPPRIMER.
<b>44d</b>		1. a. À SUPPRIMER L'interdiction des examens et traitements "non urgents" est à la source de nombreux décès lors du Covid. Toute interdiction de traitement doit être proscrite.
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

#### H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>47</b>		
<b>49a</b>		À SUPPRIMER. Interdire aux citoyens de se soigner ou de se tester s'ils le souhaitent relève de l'autoritarisme et déroge à la liberté thérapeutique.
<b>49b</b>		À SUPPRIMER Ce n'est pas au Conseil fédéral de décider mais d'exécuter. Par ailleurs, les documents attestant d'une vaccination, comme le



		pass sanitaire par exemple, sont contraires à la protection de la sphère privée et au principe de non discrimination.
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>50</b>		À SUPPRIMER. Le partenariat public-privé a ses limites, surtout lorsqu'il est financé par l'argent du contribuable. Notre dette publique a augmenté de 30% entre 2020 et 2021 avec les mesures Covid et notre économie a subi de graves perturbations. L'argent public doit désormais être réservé aux services publics, et non aux organismes privés.
<b>50a</b>		À SUPPRIMER. Notre dette publique a augmenté de 30% entre 2020 et 2021 avec les mesures Covid et notre économie a subi de graves perturbations. L'argent public doit désormais être réservé aux services publics, et non aux organisations internationales, en



		particulier l'OMS, l'IUT, le WEF, Gavi.
<b>51</b>		À SUPPRIMER. Notre dette publique a augmenté de 30% entre 2020 et 2021 avec les mesures Covid et notre économie a subi de graves perturbations. L'argent public doit désormais être réservé aux services publics, et non au département R&D des organismes privés.
<b>51a</b>		À SUPPRIMER. Notre dette publique a augmenté de 30% entre 2020 et 2021 avec les mesures Covid et notre économie a subi de graves perturbations. L'argent public doit désormais être réservé aux services publics, et non au département R&D des organismes privés.
<b>52</b>		A SUPPRIMER.
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>53</b>		
<b>54</b>		À SUPPRIMER. Les maladies animales doivent



		être considérées en dehors des questions de santé humaine.
55		À SUPPRIMER Le terme d' "organisation de crise" est trop flou. Il faut préciser que recouvre le mot "crise" et quelles sont ses tâches.
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
58		À SUPPRIMER. Violation de la sphère privée. Et que recouvre précisément le terme de "sphère intime" et de "données sensible" ?
59		À SUPPRIMER Aucune donnée personnelle ne doit circuler. Seules des données statistiques sont admissibles. La sphère intime doit rester intime !!
60		À SUPPRIMER La transmission des données personnelles et/ou de santé au niveau national et international viole l'art 13 de la Constitution : protection de la sphère privée. Le traçage des contacts est une illusion de sécurité. Il ne doit pas être mis en place. Il n'est pas



		utile à la disparition d'une épidémie. Ces systèmes d'identifications des personnes sont mis en place pour habituer les citoyens au fichage des individus, chers aux systèmes totalitaires.
<b>60a</b>		À SUPPRIMER Voir arguments de l'article précédent.
<b>60b</b>		À SUPPRIMER Voir arguments de l'article précédent.
<b>60c</b>		À SUPPRIMER Voir arguments donnés pour l'art. 15a et l'art. 54
<b>60d</b>		À SUPPRIMER Voir arguments de l'article précédent.
<b>62a</b>		À SUPPRIMER Le certificat vaccinal ("pass") numérique constitue une violation de la sphère privée et du principe de non-discrimination. En particulier lorsqu'il est utilisé pour interdire ou conditionner la traversée d'une frontière à la possession d'un tel document.
<b>69</b>		Ajouter après "au DFI" : "et aux citoyens". Les effets indésirables doivent régulièrement être communiqués aux citoyens. Ces données sont nécessaires pour que les citoyens aient un consentement libre et éclairé sur les actes médicaux auxquels ils se prêtent.
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)  <input type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)  <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a		
70b		1. Après "crédits bancaires", ajouter "ou de dons"
70c		
70d		
70e		
70f		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
74		
74a		À SUPPRIMER. Notre dette publique a augmenté de 30% entre 2020 et 2021 avec les mesures Covid et notre économie a subi de graves perturbations. Stop aux gaspillages !
74b		À SUPPRIMER. Notre dette publique a augmenté de 30% entre 2020 et 2021 avec les mesures Covid et notre économie a subi de graves perturbations. Stop aux gaspillages !
74c		À SUPPRIMER. Notre dette publique a augmenté de 30% entre 2020 et 2021 avec les mesures Covid et notre économie a subi de graves perturbations. Stop aux gaspillages !
74d		À SUPPRIMER. Notre dette publique a augmenté de 30% entre 2020 et 2021 avec les mesures Covid et notre économie a subi de graves perturbations. Stop aux gaspillages !



		perturbations. Stop aux gaspillages !
<b>74e</b>		À SUPPRIMER. Notre dette publique a augmenté de 30% entre 2020 et 2021 avec les mesures Covid et notre économie a subi de graves perturbations. Stop aux gaspillages !
<b>74f</b>		À SUPPRIMER. Car sans objet.
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		À SUPPRIMER. Cet article viole l'art. 13 de la Constitution : Protection de la sphère privée
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>75</b>		À SUPPRIMER. Rappel : le principe de subsidiarité doit prévaloir, ce qui est d'ailleurs rappelé à l'art. 2.3.a de la présente loi.
<b>77</b>		À SUPPRIMER. Le principe de subsidiarité doit



		prévaloir, ce qui est d'ailleurs rappelé à l'art. 2.3.a de la présente loi.
<b>80</b>		<p>À SUPPRIMER</p> <p>La transmission des données personnelles et/ou de santé au niveau national et international viole l'art 13 de la Constitution : protection de la sphère privée.</p> <p>Le certificat vaccinal ("pass") numérique constitue une violation de la sphère privée et du principe de non-discrimination. En particulier lorsqu'il est utilisé pour interdire ou conditionner la traversée d'une frontière à la possession d'un tel document.</p>
<b>81a</b>		<p>À SUPPRIMER.</p> <p>Les maladies animales doivent être considérées en dehors des questions de santé humaine. L'environnement est aussi à considérer en dehors de la santé humaine et animale. Le principe de "One Health" provoque un risque trop important de mesures potentiellement dangereuses et disproportionnées pour le libertés fondamentales.</p>
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>82</b>		À SUPPRIMER. Cet article criminalise de façon disproportionnée un acte permettant d'échapper à des mesures de vaccination non consentie, en présentant un certificat vaccinal ou de santé, ce qui violerait le principe de non discrimination et les libertés fondamentales de notre Constitution fédérale.
<b>83</b>		À SUPPRIMER. Cet article sanctionne de façon disproportionnée la non obéissance à des mesures qui violent le principe de non discrimination, de choix de santé individuelle, de choix personnel et au moins 15 des libertés fondamentales qui se trouvent dans notre Constitution fédérale.
<b>84</b>		À SUPPRIMER. Des sanctions ou des infractions ne doivent en aucun cas être jugées ou poursuivies par l'OFSP. Cet organisme ne faisant pas partie de l'appareil judiciaire. Où serait la séparation des pouvoirs ?
<b>84a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?**



Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
1 LAO		À SUPPRIMER. Pas d'amende pour non obéissance à des mesures délétères pour la santé et la liberté de choix de santé.
35 LAAM		À SUPPRIMER. Il n'y a pas de raison de traiter le personnel de l'armée autrement que le reste de la population
9a LPTh		À SUPPRIMER. 1. a. Ces exceptions font courir un risque aux patients. 2 a. La protection de la santé est garantie par qui ? Ce genre d'exception doit être étudiée par des professionnels indépendants des laboratoires pharmaceutiques.
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

**Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?**

Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La créa-



tion d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)



Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)



**Explication :**

Pour des raisons de protection de la sphère privée et de liberté de choix médical.

## 5. Autres remarques

**Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?**

Nous vous invitons à relire notre Constitution, notamment les articles 7 à 36, qui concernent les droits fondamentaux. Cette révision de la LEp déroge presque entièrement à ces droits pourtant gravés dans notre texte fondateur.

De plus, la lecture de travaux d'Antoine Beschamps (une synthèse existe : La compréhension du vivant, par Brigitte Fau) sera utile afin que vos membres découvrent comment fonctionne la santé. Elle est favorisée quand les citoyens se sentent respectés, libres, créateurs, apaisés (sans climat anxiogène ou de peur).

Nous attendons des personnes qui ont rédigé cette révision de la LEp une totale transparence de leurs liens d'intérêt avec le domaine médical, en particulier avec les laboratoires pharmaceutiques ou les assurances maladies, ainsi qu'une radiation systématique des articles écrits par des personnes ayant de tels liens d'intérêt.

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : Ligue Vaudoise  
Sigle :  
Adresse : Place Grand-Saint-Jean 1,  
1003 Lausanne  
Interlocuteur : Félicien Monnier(Président)  
Téléphone : 021 312 19 14  
Courriel : courrier@ligue-vaudoise.ch  
Date : 22.03.2024  
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec : -

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**



## Sommaire

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b> Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</p> <p>La LEp déjà dans sa version actuelle est excessivement centralisatrice. Cette nouvelle mouture continue sur la même lancée. De nombreuses inventions liées au Covid y sont reprises sans bénéficier d'un regard critique ; c'est parfois bénéfique, souvent regrettable.</p> <p>La loi s'écarte par endroits de son but et de sa base constitutionnelle, le langage utilisé est souvent pauvre et bien loin de la cristalline prose d'Huber qui devrait servir de modèle au législateur, et comme l'ensemble du droit fédéral, la LEp tend vers une densité excessive.</p>			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
2	al. 2 lit. e : l'égalité des chances est bien entendue importante, mais elle est déjà protégée par les art. 8 et	al. 2 lit. e : garantir l'accès aux installations [...] transmissibles,



	<p>35 Cst.féd. L'objectif de la loi doit rester la garantie de l'accès à la protection contre les maladie transmissibles. En voulant préciser les modalités de cet accès, le nouveau texte en supprime la garantie. L'objectif d'une législation sur les épidémies doit être la garantie d'une protection pour toute la population, et doit être énoncé clairement comme tel.</p> <p>al. 2 lit. f : cette loi est basée sur l'art. 118 Cst.féd. : "protection de la santé". Il est bon que l'État prenne en compte l'impact économique des mesures qu'il prend pour protéger la santé (al. 3 lit. b), mais la formulation ici choisie place la protection de l'économie au même niveau que la protection de la santé et de la société, ce qui nous semble sortir du mandat législatif constitutionnel.</p> <p>al. 3 lit. a : les principes fondamentaux du droit public sont valables même sans être énoncés dans la loi. Nos autorités sont-elles si incompétentes qu'il est nécessaire de leur rappeler que toute l'activité de l'État est soumise aux principes de subsidiarité, d'efficacité et de proportionnalité (parmi d'autres) ?</p> <p>al. 3 lit. b : il est bon que l'État prenne en compte l'impact social et économique des mesures prises pour protéger la santé publique ; une pesée des intérêts publics doit être effectuée</p> <p>al. 3 lit. c : cette phrase n'apporte rien. L'impact sur l'environnement, éventuellement, mais l'interdépendance...?</p>	<p>dans le respect de l'égalité des chances.</p> <p>al. 2 lit. f : garder la formulation actuellement en vigueur</p> <p>al. 3 : Lors de la planification et de la mise en œuvre des mesures prévues par cette loi, il convient de tenir compte de leur impact sur la société, l'économie et l'environnement.</p>
3		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>5a</b>		
<b>6</b>	<p>lit. a ch. 2 : même réflexion que pour l'art. 2 al. 2 lit. f : considérant la base constitutionnelle de cette loi, la centralisation et les mesures restrictive permises par l'existence d'une situation particulière ne sauraient être permises en raison de la seule existence d'un risque pour l'économie, en l'absence de risque pour la santé publique. En l'absence de base constitutionnelle adéquate, il faut renoncer à cet alinea (même s'il est déjà présent hélas dans la loi en vigueur)</p> <p>lit. b : la constatation d'un risque pour la santé publique en Suisse ne peut appartenir qu'aux autorités suisses, surtout lorsque l'on considère les répercussions sociales, économiques, et individuelles que peuvent avoir les mesures dès lors accessibles à l'État. La délégation de cette tâche à un organe international relève d'un abandon de souveraineté inacceptable.</p>	<p>lit. a ch. 2 : abroger lit. b : abroger ; soit : Art. 6</p> <p>Il existe une situation particulière lorsque les organes d'exécution ordinaire ne parviennent pas à prévenir et à combattre suffisamment l'apparition et la propagation d'une maladie transmissible et qu'il existe un risque spécifique pour la santé publique.</p>
<b>6a</b>	<p>al. 1, phrase introductive : la question de la constatation de l'existence d'une situation particulière est réglée par le projet ; il n'en est curieusement pas autant pour la constatation de la situation prévue à l'art. 6a. Que se passe-t-il en pratique si la Confédération considère qu'une situation particulière menace de se produire, mais qu'un canton concerné ne partage pas cette analyse ?</p>	
<b>6b</b>	<p>Considérant les pouvoirs extraordinaires accordés au Conseil fédéral par cette déclaration dont il est le seul maître, il nous paraît judicieux d'envisager la possibilité qu'il en soit fait un usage abusif, soit en déclarant l'existence d'une telle situation alors que le risque pour la santé publique n'est pas effectif, soit en refusant de lever la situation particulière une fois le risque passé.</p> <p>La consultation des cantons et des commissions parlementaires fédérales compétentes est une bonne addition. Un mécanisme contraignant permettant aux cantons de reprendre le contrôle si le Conseil fédéral le garde abusivement serait bienvenu.</p>	<p>al. 5 : En cas de désaccord entre le Conseil fédéral et les cantons quant à la qualification de la situation, ces derniers peuvent, après six mois, décider à la majorité de lever la situation particulière.</p>
<b>6c</b>	<p>al. 1 lit. a : le texte ne correspond pas au titre de la section 2 précédant l'art. 40 ; il s'agit probablement d'une erreur d'inattention</p>	<p>al. 1 lit. a : [...] ou la population ou certains groupes de personnes (art. 40);</p>
<b>6d</b>		



<b>8</b>	<p>al. 1 : notons que le critère de nécessité des mesures a été supprimé par la révision ; ce qui ne fut pas le cas partout. La loi devrait être homogène sur ce point.</p> <p>al. 6 : il est bien que la compétence de donner des ordres aux cantons ait été retirée à l'OFSP.</p>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Plinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>11</b>	<p>al. 4 : l'exigence de nécessité fait partie du principe de proportionnalité et est applicable à toute l'activité de l'État. La nécessité étant un état binaire, la qualification "absolument nécessaire" est insensée. Cet alinéa est en outre formulé de manière extrêmement large, le sens du mot "établissement" n'étant pas défini par la loi. Faut-il comprendre que le CF peut déléguer des tâches publiques en matière de surveillance de pathogènes par exemple aux restaurateurs, et les forcer à les exécuter, comme ce fut le cas il y a trois ans ? Une telle mesure ne devrait pouvoir être prise qu'en présence d'un risque spécifique ; la surveillance d'une maladie bénigne ne justifie pas une telle atteinte à l'activité économique privée.</p>	<p>al. 4 : Lorsqu'il existe un risque spécifique pour la santé publique au sens de l'art. 5a, il peut enjoindre à d'autres établissements de participer à la surveillance des agents pathogènes concernés.</p>
<b>12</b>	<p>al. 1 phrase introductive et al. 5 phrase introductive : la suppression de la mention "maladies transmissibles" ne se justifie pas et étend indument le champ d'application de la loi.</p>	<p>al. 1 phrase introductive : [...] leurs observations liées à des maladies transmissibles, y compris [...]</p> <p>al. 5 phrase introductive : [...] les observations suivantes liées à des maladies transmissibles :</p>



<b>12a</b>	al. 2 : il ne semble pas que la présente loi impose d'obligation aux exploitants de ports et d'aéroports de déclarer plus loin ce qu'ils ont reçu. Il pourrait s'agir d'une inattention de notre part.	al. 2 : [...] ou d'aéroports, lesquels les déclarent à leur tour conformément à l'al. 1.
<b>13</b>	al. 1 lit. a : comme pour l'art. 12 al. 1, la suppression du mot transmissibles ne se justifie pas	al. 1 lit.a : [...] quelles maladies transmissibles doivent être déclarées ;
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>19</b>	L'adjectif "fédéral" est préférable à l'adjectif "national"	al. 2 lit. a ch. 1 : [...] lorsque des mesures uniformes au niveau FÉDÉRAL sont nécessaires [...]
<b>19a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?
--



Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>20</b>		
<b>21</b>	al. 1 lit. c : cette reformulation est bienvenue	
<b>21a</b>	al. 1 : encore une fois, la nécessité est un principe fondamental du droit public, pas besoin de le répéter partout. surtout qu'il a été enlevé par endroits ; il faudrait être constant et l'enlever partout. En outre, la vaccination restant facultative en l'absence d'obligation au sens de l'art. 22, il faudrait avoir une formulation aussi claire qu'à l'art. 21 al. 1 lit. c	al. 1 : [...] plus grand nombre de personnes possible puisse être rapidement vacciné s'ils le souhaitent.
<b>24</b>	L'utilisation d'un anglicisme ne se justifie pas. Même si on acceptait l'existence de ce mot en français, il n'est pas synonyme de surveillance et n'a pas à être utilisé dans ce cadre là. Les auteurs du projet ont préféré l'expression "numérisation" à "digitalisation". Cela est à saluer. Il convient d'être cohérent avec cette vision. La Cst. féd. exige que les lois soient écrites en français. Ce principe ne saurait supporter d'exception.	Titre : Surveillance
<b>24a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>33</b>	La formulation de la loi est sensiblement différente de celle du rapport explicatif, et ne laisse pas de marge de manœuvre à l'autorité. Cela ne convient pas.	al. 2 : Les personnes concernées peuvent être enjointes à fournir [...]
<b>37a</b>		
<b>40</b>	al. 2bis : ce copié-collé dans la loi des mesures prises de manière plus ou moins hasardeuse durant la dernière pandémie nous paraît dommageable. La liste fournie par l'article n'étant de toute façon pas exhaustive, il ne nous paraît pas opportun d'y ajouter ces éléments, en particulier les lit. a et d, dont la pertinence pour d'éventuelles pandémies futures est incertaine au mieux.	al. 2bis : abrogé dans son ensemble subsidiatement, al. 2bis lit. b et c pourraient être transposés à l'al. 2 comme lit. d et e.
<b>40a</b>	L'existence de mesures régionales n'est possible que dans deux cas de figure : 1- il s'agit de mesures prononcées par un seul canton pour une région limitée au sein de son territoire, auquel cas il s'agit simplement de mesures cantonales, ou alors de mesures prononcées par plusieurs cantons pour une région commune, auquel cas il s'agit de mesures cantonales déjà coordonnées et l'intervention de la Confédération n'est pas justifiée; 2 - il s'agit de mesures prononcées par la Confédération dans le cadre d'une situation particulière, grâce au nouvel art. 6c al. 2, auquel cas cet article n'est pas applicable puisque la situation particulière permet déjà à la Confédération de prendre des mesures dans les transports publics La précision "ou régionales" à la fin de cet article est dès lors entièrement dénuée de sens.	art. 40a : [...] à la coordination de mesures cantonales.
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>44</b>	<p>al. 1 : le rapport explicatif s'éloigne significativement de la loi pour inclure dans la population les frontaliers. Il revient à leur pays de s'occuper d'eux. Il peut en revanche être dans l'intérêt de la population suisse que la Confédération pourvoie à la santé des frontaliers qui sont nécessaires au fonctionnement du système de santé suisse</p> <p>al. 2 : une exception à la LMP ne se justifierait-elle pas en cas de risque spécifique ?</p> <p>al. 4 lit. d : il faudrait distinguer la redistribution entre établissements de santé et la confiscation auprès de particuliers (qui devrait être appelée expropriation)</p>	<p>al. 1 : [...] de la population, ainsi que des frontaliers essentiels au fonctionnement du système de santé suisse, en biens médicaux [...]</p> <p>al. 4 lit. d. : la redistribution entre les cantons et les établissements de santé, ainsi que l'expropriation auprès de privés, de biens médicaux importants ; il règle l'indemnisation appropriée ;</p>
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	phrase introductive : encore une fois la question de la nécessité. il faut être constant.	
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**H. Art. 47 à 49b** (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>	Le texte du rapport explicatif est inquiétant quant à l'attitude des autorités fédérales. La responsabilité individuelle est l'un des principes fondamentaux de la Cst. féd. (art. 6) et de notre société. Que la Confédération envisage la possibilité d'interdire les auto-tests par manque de confiance envers la population, afin de s'assurer qu'ils soient testés et déclarés par un médecin relève de la littérature dystopique.  Laissons les scénarios d'effondrement du lien social à la fiction et au droit d'urgence en ultime réserve, n'en prévoyons pas l'avènement dans nos lois !	art. 49a : abrogé
<b>49b</b>	L'émission par la Confédération d'un document requis par d'autres États pour le voyage est en soi normale. La possibilité d'utiliser ce document à l'interne pour différencier les mesures en fonction de l'obéissance des privés à une recommandation vaccinale est fortement dommageable pour la société et la confiance placée dans les institutions. La crise du Covid-19 avait révélé une telle fracture. Cette possibilité devrait être expressément écartée ; le Conseil fédéral fera ce qu'il voudra en cas de situation extraordinaire, et ordonnera ou non une vaccination obligatoire en cas de situation particulière, mais la ségrégation de la société ne peut pas se reproduire dans des circonstances comparables. Il y a en outre une coquille à l'al. 4, mais la formulation était de toute façon inélégante.	Art. 49b : renuméroté 49a en conséquence de l'abrogation de l'art. 49a  Nouvel al. 2 : Ce document ne peut être utilisé ni par les cantons, ni par la Confédération, comme critère déterminant l'application ou non de mesures, tant en situation normale qu'en situation particulière.  Al. 4 (nouvellement 5) : Le Conseil fédéral désigne l'autorité compétente pour l'établissement des certificats.  Subsidiairement : [...] définit qui a LA compétence [...]
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?</b>
--



Plinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>	<p>al. 2 lit. b : en dehors de situations particulières où l'approvisionnement prend complètement le pas sur l'intérêt économique national, il est regrettable d'ancrer dans la loi l'abandon de la promotion de l'industrie locale, surtout en matière pharmaceutique.</p> <p>al. 2 lit. c : de la même manière, il est dommageable de se priver sans raison d'une garantie d'approvisionnement en cas de situation difficile ; cette contrepartie devrait être nécessaire</p>	<p>al. 2 lit. b : reprendre le texte de l'ancien al. 3 lit. b</p> <p>al. 2 lit. c : ils garantissent la livraison prioritaire de ces biens médicaux au système de santé suisse en cas de situation particulière ou extraordinaire.</p>
<b>51a</b>	al. 2 lit. b : même réflexion. pourquoi se priver d'une livraison prioritaire en cas de pénurie mondiale d'antibiotiques ?	al. 2 lit. b : ils garantissent la livraison prioritaire de cette substance au système de santé suisse en cas de situation particulière ou extraordinaire.
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Plinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>	Al. 1 : Le rapport explicatif ne fournit aucune explication quant à l'apparition du domaine de la mobilité globale à côté de la lutte contre les zoonoses ; on conviendra que le lien entre les deux problématiques n'est pas tout à fait évident. La disposition n'est de toute façon pas exhaustive. Cette modification ne se justifie donc pas.	Al. 1 : [...] contre les zoonoses, ils peuvent constituer des organes supplémentaires.
<b>55</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>58</b>	al. 1, phrase introductive : il y a une curiosité grammaticale : "chargées de tâche", le pluriel ne serait-il pas indiqué ?	al. 1 phrase introductive : [...] chargées de tâches [...]
<b>59</b>	idem	idem
<b>60</b>	Il y a manifestement de nouveau une coquille, tant dans le titre que dans les al. 1 et 2 Al. 3 lit. c : est-il pertinent et respectueux des droits fondamentaux de tenir un registre central des mesures prises tant par les cantons que la Confédération ? en outre, en lien avec l'al. 4, si celui-ci n'est pas consultable par les autorités de poursuite pénale ou administratives, comment établir l'infraction aux	Titre : Système d'information FÉDÉRAL [...] Al. 1 : L'OFSP exploite le système d'information FÉDÉRAL [...] Al. 2 : Le système d'information FÉDÉRAL [...] le système d'information FÉDÉRAL [...] le



	mesures prononcées punie conformément aux dispositions pénales de la LEp et de la LAO ? L'adjectif "fédéral" est préférable à l'adjectif "national"	système d'information FÉDÉRAL [...].
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	Il n'est absolument pas souhaitable qu'il revienne au Conseil fédéral d'édicter par voie d'ordonnance l'interconnexion d'un registre fédéral contenant des données aussi sensibles avec d'autres registres ; la mise en place d'un tel recoupement de données touchant la sphère intime devrait pouvoir être soumis au référendum  En outre, la durée de conservation des données devrait être limitée	al. 2 lit. d : [...] entre eux. al. 2 lit. g : le délai de conservation des données, jusqu'à un maximum de dix ans, sauf si la nature de la maladie justifie une conservation plus longue, ainsi que leur destruction.
<b>62a</b>	L'interconnexion de ces systèmes représente un petit pas de plus vers un registre mondial de données extrêmement sensibles, dont l'avènement n'est absolument pas souhaitable, quel que soit le niveau de protection des données prétendument assuré, aucune entité ne sera jamais à l'abri d'une fuite de données. Pour pallier ce risque, il est parfois préférable de simplement renoncer à l'insitution de l'outil.	Art. 62a : abrogé
<b>69</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)  <input checked="" type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)  <input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> Une telle mesure doit être absolument exceptionnelle et réservée aux cas les plus extrêmes. L'économie suisse étant fondamentalement voulue libérale (art. 94 Cst.féd.) l'existence d'une base	



légale permanente permettant une importante intervention étatique ouvre la porte à de trop nombreux abus, en la forme d'une extension à d'autres difficultés qu'épidémiques (approvisionnement énergétique, ou de matières première etc...). Le risque de créer une accoutumance des milieux socio-économiques en faveur de l'interventionnisme étatique est réel. La situation qui a amené à la création de ces dispositions a vu la prises de mesures à l'impact économique disproportionné relativement à leurs bienfaits sanitaires. L'existence de ce filet de sécurité ne ferait que biaiser cette pesée des intérêts en cas de nouvelle situation particulière.

**Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?**

Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	---

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>70a</b>	L'effondrement complet d'un secteur unique, ne menaçant pas la stabilité de l'économie dans son ensemble, ne bénéficierait ainsi d'aucune mesure, ce qui semble dans l'abstrait inéquitable. Bien entendu, des mesures ad hoc pourraient être prises par la suite par l'Assemblée fédérale.	
<b>70b</b>	La possibilité pour des banques privées de faire des profits sur des crédits ne présentant aucun risque (dans le cas de garantie complète de la Confédération) n'est pas réjouissante.	
<b>70c</b>	La possibilité pour la Confédération d'engager financièrement les cantons sans même les consulter est dérangeante.	
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>74</b>	Al. 3 : il y a une coquille : il manque un point entre la première et la deuxième phrase. Deuxième phrase : l'appréciation du principe de proportionnalité doit obligatoirement prendre en compte les faits. Le mentionner est superflu. Cela contribue à introduire de la confusion sur ce qu'est un fait et induira dans la population l'idée néfaste que les autorités ont leur propre définition des "faits", fixée dans la loi. Dernière phrase : un bien médical important dont l'absence ne met pas en danger l'intégrité physique ou la vie est-il vraiment important ?	al 3 : Elle peut [...] de leurs intérêts. Seule la première phrase est maintenue.
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?
--



Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>82</b>		
<b>83</b>	al. 1 lit. j : même coquille qu'auparavant s'agissant du titre de l'art. 40  lit. n : quel est l'intérêt de prévoir une base légale à du droit d'urgence qui n'existe pas ? Si le Conseil fédéral, créant du droit d'urgence, voulait inclure des	al. 1 lit. j : [...] la population OU certains groupes de personnes (art. 40);  lit. n : abrogé



	dispositions pénales, une base légale expresse ne serait pas nécessaire.	
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>1 LAO</b>		
<b>35 LAAM</b>		
<b>9a LPT<sub>h</sub></b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?	
Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous)	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous)



**Explication :**

Un tel projet n'est manifestement pas bien reçu par la population, et met en danger de nombreux droits fondamentaux.

En situation normale, un tel projet ne se justifie pas

En situation particulière, toute disposition encadrant les mesures est une invitation, et un tel projet ne devrait pas être mis en place

En situation extraordinaire, par définition imprévisible, une base légale n'est pas nécessaire et il ne sert donc à rien de la créer à l'avance.

**5. Autres remarques**

**Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?**

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Medizinische Gesellschaft Basel
Abkürzung:	MedGes
Adresse:	Freie Strasse 3/5
Kontaktperson:	Dr. Dennis Bernoulli
Telefon:	061 560 15 15
E-Mail:	dennis.bernoulli@hin.ch
Datum:	15. März 2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	FMH

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> <i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i> Die MedGes bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können. Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die MedGes wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):  Antibiotikaresistenzen Die MedGes erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel. Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen. Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.			



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die FMH fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:</p> <p>Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).</p> <p>Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.</p> <p>Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).</p> <p>Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.</p> <p>Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachungssysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	<p>Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.</p>	<p>des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.</p>
<b>12</b>	<p>Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemien-gesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden.</p> <p>Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".</p>	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Der gesamte Artikel ist sachfremd.</p> <p>Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie.</p> <p>2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen.</p> <p>3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert.</p> <p>4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat</p> <p>5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen</p>	<p>Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Substanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.</p>



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich: - 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort - 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</p> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die MedGes begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zudem stützt die MedGes ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swisnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemien-gesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die MedGes fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die MedGes unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die MedGes plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	Die MedGes sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.  Ebenso erachtet es die MedGes als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
58		
59		
60	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
60a		
60b		
60c		
60d	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
62a		
69		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die FMH geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : Médecins Fribourg - Ärztinnen und Ärzte Freiburg

Sigle : MFÄF§

Adresse : Rue de l'Hôpital 15, CP 597, 1701 Fribourg

Interlocuteur : M. Christian Schafer

Téléphone : 026 350 33 00

Courriel : secretariat@smcf.ch

Date : 21.03.2024

Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.



## **Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

### **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b></p> <p><i>Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</i></p> <p>MFÄF vous remercie de lui avoir donné la possibilité de prendre position sur le présent projet de révision.</p> <p>MFÄF se rallie dans la quasi-totalité à la position de la FMH.</p> <p>A l'exception de l'art.37a où MFÄF est d'avis qu'en cas de nécessité absolue pour la protection de la santé publique, les autorités peuvent ordonner une autopsie.</p> <p>Pour les commentaires des différents articles, nous nous référons à la prise de position de la FMH.</p> <p>MFÄF tient à souligner plus particulièrement les points suivants:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Une collaboration étroite entre les milieux scientifiques et les autorités dans la gestion de crise doit être développée. Le rôle des experts des sciences médicales, au vu du caractère en partie non prévisible ou inconnu d'une épidémie, est indispensable pour évaluer la situation à la lumière des progrès et des connaissances actuelles. L'implication des milieux scientifiques dans le modèle à 3 échelons doit être revue et prise en considération dans la loi et devrait se refléter par la création d'une instance médicale permanente consultative ad hoc définie dans la loi.</li><li>2. La nécessité de constitution de stocks stratégiques au niveau national doit être définie et inscrite dans la loi. Le gestion des biens médicaux (comme les médicaments: par ex.anesthésiques, analgésiques, antimicrobiens, immunomodulateurs, antiseptiques et le matériel de protection) en temps de crise sanitaire, que ce soit au niveau du rescencement des stocks ou des conditions de dépôts et d'entretien, est un défi national. Une nouvelle stratégie concernant les réserves de moyens médicaux et la chaine logistique (au niveau national et en collaboration avec les cantons et la pahrmaacie de l'armée) doit être mise en œuvre. De plus, la possibilité d'un approvisionnement interne et durable en Suisse doit être également prise en considération et soutenue en particulier en ce qui concerne les antibiotiques. La Confédération devrait prévoir des subventions pour les entreprises suisses qui s'investissent dans la fabrication de matériel</li></ol>			



médical en temps de crise en particulier le matériel de protection (masques, blouses, etc.) pour avoir une production autonome.

3. La question de l'antibiorésistance est d'une importance capitale mais doit être traitée dans un autre contexte que la loi sur les épidémies. Il s'agit également d'un défi à l'échelle mondiale. La Confédération devrait mettre des moyens financiers pérennes à disposition et ceci à long terme, pour soutenir les stratégies et les plateformes déjà existantes en Suisse et qui ont fait leurs preuves (ANRESIS, Swissnoso). Une obligation de formation médicale continue à ce sujet, inscrite dans la loi sur les épidémies n'est absolument pas appropriée (Art.19a).

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires concernant le remplacement d'expressions :

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
2		
3		

Autres remarques sur ce groupe d'articles :

### B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?



Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	---

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
11		
12		
12a		



<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**H. Art. 47 à 49b** (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		



Autres remarques sur ce groupe d'articles :

**I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
50		
50a		
51		
51a		
52		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
53		
54		



<b>55</b>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

**K. Art. 58 à 69** (traitement de données, systèmes d'information nationaux)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. <i>(Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)</i>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. <i>(Veuillez expliquer ci-dessous.)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



### O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
82		
83		
84		
84a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
1 LAO		
35 LAAM		
9a LPT <sub>h</sub>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

**Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?**

Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

**Explication :**

Le traçage des contacts nécessite une base légale et ne peut être autorisé que pour une durée limitée, dans la mesure où une situation particulière/exceptionnelle l'exige et qu'aucune autre possibilité technologique n'est disponible.

#### 5. Autres remarques

Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton: mfe Haus- und Kinderärzte  
Schweiz

Abkürzung: mfe

Adresse: Effingerstrasse 2 Bern

Kontaktperson: Katrina Riva

Telefon:

E-Mail:

Datum:

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.bag.admin.ch/vernehmlassungen/laufend).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Die Covid-Pandemie hat aufgezeigt, dass das EpG einer Überarbeitung mit Klärung verschiedener Punkte bedarf. Mehrheitlich sind die aufgetretenen Probleme erkannt und Anpassungen entsprechend ausformuliert worden. Im Rahmen der Diskussion ist mfe durch seinen Präsidenten, Dr. Ph. Luchsinger, an den Workshops vertreten gewesen. Wir haben in diesen Workshops vor allem darauf aufmerksam gemacht, dass im bestehenden Gesetz die ambulante Grundversorgung völlig inexistent ist.</p> <p>Die beiden grossen Fehler in der Vernehmlassungsvorlage beinhalten ein zu wenig und ein zu viel.</p> <p>Zu wenig: wieder ist die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Angesteckten und Erkrankten sicherstellt, weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei geht es nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, sondern auch beispielsweise um ambulante Pflege. In speziellen Situationen muss geklärt und sichergestellt sein, dass die ambulante Versorgung funktionieren kann. Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das ganze System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen und Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, aber nirgends nur einen Hauch von Einbinden oder Unterstützen.</p> <p>Zu viel: die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs, die Artikel zur Verhütung von Resistenzen sind in einem EpG schlicht am falschen Ort, da sie absolut nichts mit einer Epidemie zu tun haben. Solche Massnahmen wären wenn schon im Heilmittelgesetz zu beheimaten. Eine Ärztin unter Strafandrohung in einem Gesetz vorzuschreiben, wie sie sich bezüglich Antibiotika fortzubilden hat, ist anmassend, respektlos und schlicht eine Frechheit. Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet, und dies aus gutem Grund: wir haben unsere Hausaufgaben bereits gemacht. Wir von mfe sind engagiert in allen Programmen, in denen es um Antibiotika geht, sind Teil von STAR, und Mitglied des Round Table on Antibiotic. Entsprechend werden unsere Mitglieder auch informiert. Es gehört zu unserem Berufsethos, mit den therapeutischen Richtlinien vertraut zu sein. Diese Artikel sind zu streichen.</p> <p>Weitere generelle Bemerkungen: wie leider häufig in letzter Zeit wird zu eng und zu detailliert im Gesetz festgeschrieben, statt breit und offen zu bleiben, und dann in der Verordnung zu klären, nachdem im ganzen Prozes die Stossrichtungen definiert worden sind. Das Vorgehen ist geprägt von defensiver Angst, statt zukunftsgerichtet und positiv zu legiferieren.</p>			



Die Kriterien und Vorgänge, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klarer, die Zeit der Covid-Pandemie hat hier geholfen, differenziert den gelernten Erfahrungen Rechnung zu tragen. Was fehlt sind aber Kriterien zum Ausstieg bei ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Digitalisierung allgemein : Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikations-kanal informiert werden.

Zum Schluss schlägt mfe eine Anpassung des französischen Titels des angemessenen Gesetzes vor, um ihn mit der gesellschaftlichen Entwicklung kompatibler zu machen. Der folgende Titel wäre angemessener: "Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'humain" ("humain" statt "homme".)

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können, Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste	2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen



	Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen	3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Der ganze Artikel ist sachfremd, der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie.</p> <p>2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen.</p> <p>3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der wieder nicht sinnvolle administrative Aufwände generiert.</p> <p>4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat</p> <p>5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhaften Grundlagen) falschen Interpretationen nicht bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann in einer Stichprobenanalyse gemacht werden, aber nicht mit einer solchen Vollerhebung.</p>	<p>der ganze Artikel 13a ist zu streichen, Abs 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler) könnte im HMG festgehalten werden</p> <p>Alternativ könnte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Substanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	<p>Der ganze Artikel ist sachfremd in einem EpG, die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern völlig unabhängig davon. Entsprechend gehören gesetzliche Bestimmungen dazu in das HMG.</p> <p>2 Eine mehrfache Anmassung: die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren, sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sehr sorgfältig damit um. Eindeutiger Beleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie sind vor allem im Spital beheimatet. Der Absatz ist eine Respektlosigkeit den Ärztinnen und Ärzten gegenüber, die sich sowieso immer auf dem neusten Stand halten, das ist die grosse Mehrheit, und den Fachgesellschaften gegenüber, die für die Fortbildungsinhalte und -programme verantwortlich sind.</p> <p>3 Die Drohung, wegen fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung die Berufsausübungsbewilligung zu streichen, ist völlig inadäquat. Solche Strafandrohungen werden zu keinem Zeitpunkt eine positive Folge zeitigen, höchstens eine negative: wenn kein Hausarzt und keine Kinderärztin mehr Antibiotika abgibt, um nicht der Fortbildungspflicht zu unterstehen, wer versorgt dann genau all die Patientinnen mit antibiotikabedürftigen Infektionen?</p>	<p>1 integrieren ins HMG 2 streichen 3 streichen 4 integrieren ins HMG</p>



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 c. Wie genau sollen die Kantone das fertigbringen? 1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen neben den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>
<b>21a</b>	<p>2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.</p>	<p>2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...</p>
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a	2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel	2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur



	<p>effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p>	<p>gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Ver-schlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 60 Abs. 3 lit. d und Art. 60 Abs. 4 lit. a : Streichen alles was «Verbrauch antimikrobieller Substanzen» beinhaltet, wie oben angestrichen.</p>		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine**



gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer oder deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kostendeckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs 1, lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht vollkommen aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



Recommandé  
OFS  
Schwarzenburgerstr. 15  
3097 Liebefeld

Sion, le 12 mars 2024

## Concerne :

### Révision partielle de la loi sur les épidémies ; réponse à la consultation

Mesdames et Messieurs,

Le 29 novembre 2023, le Conseil Fédéral a chargé le Département Fédéral de l'Intérieur (DFI) de mener une procédure de consultation sur la révision partielle de la loi du 28 septembre 2012 sur les épidémies (LEp, RS 818.101). Nous saisissons cette opportunité et prenons position sur la révision prévue.

#### 1. Principes de base

L'avant-projet de révision partielle de la LEp doit être rejeté pour de multiples raisons.

Cet avant-projet prévoit de **concentrer encore plus de prérogatives au niveau fédéral** au détriment des citoyens (pourtant les premiers responsables de leur santé), des cantons et des personnes et institutions actives dans le domaine de la santé. Contrairement aux affirmations du Conseil fédéral, aucune leçon n'a été tirée de la crise Covid. En conséquence, avant d'entamer la révision de la LEp, il est indispensable de procéder à une analyse de la situation, ce qui n'a pas été fait.

L'avant-projet prévoit **de transformer le droit d'urgence en droit ordinaire** en donnant ainsi au gouvernement la possibilité de transformer, selon son bon vouloir les lois ordinaires en lois urgentes. Sans un examen minutieux (voir la mise à jour), cette proposition est à rejeter. Par ailleurs, il n'est pas souhaitable pour la population suisse qu'un **mécanisme automatique** de passage à une situation particulière, **déclenché par l'OMS**, (qui est un organe supranational dirigé par des personnes non-élues) soit applicable. Cela équivaldrait à un abandon de la souveraineté contraire au droit à l'auto-détermination du peuple suisse.



L'avant-projet relègue les professionnels de la santé au statut de **simples exécutants** des décisions politiques.

L'avant-projet entraîne un **changement de paradigme**, passant de la surveillance et de la déclaration des maladies à **la surveillance et à la déclaration des personnes**. Tout individu sera considéré comme malade ou contagieux et devra apporter la preuve de sa bonne santé en répondant à des conditions administratives arbitraires et non scientifiques. Le statut actuel de « présomption de bonne santé » des individus passera à un statut de « présomption de maladie ».

La mise en place de la politique prônée par cet avant-projet entraînerait une hausse massive des coûts de la santé, ce qui n'est pas souhaitable pour la population suisse.

## 2. Concernant les différentes dispositions

### Art. 2 : But

La formulation "égalité des chances d'accès" est-elle réaliste ? Lors de la crise Covid, on relèvera que de nombreuses personnes non-vaccinées n'ont pas eu accès aux soins médicaux, « l'égalité des chances d'accès » n'ayant pas été respectée par la Confédération elle-même. A cela s'ajoutent les déclarations de certains politiques demandant le renoncement aux soins médicaux des personnes non-vaccinées. De quelle « égalité des chances d'accès aux soins » parle-t-on si celle-ci est assujettie à des conditions telles que la vaccination ? (Sachant que celle-ci représente le pilier central de cet avant-projet).

Le fait que la Confédération propose d'étendre ses compétences, est en **contradiction avec le principe de subsidiarité (compétence des cantons en matière de santé)**. Elle s'engage, dans l'art. 41 Cst, à ce que chaque personne reçoive les soins nécessaires à sa santé, se prononçant ainsi également en faveur du **principe de la souveraineté individuelle pour la santé**. La santé doit relever en premier lieu de la responsabilité de l'individu. Les cantons doivent assumer leurs tâches dans le domaine de la santé et ne pas se voir déposséder de leurs compétences en faveur de la Confédération.

Toute référence à "OneHealth", un concept qui peut sembler judicieux dans l'abstrait, n'apporte pas de réelle valeur ajoutée, si ce n'est qu'elle engendre une obéissance aux plans de l'OMS (organe supranational dirigé par des personnes non-élues) et ouvre la voie à des conjectures sur des risques diffus qui pourraient être instrumentalisés.

## **Art. 5a : Menaces particulières pour la santé publique**

**Le système de santé est déjà périodiquement surchargé.** Il s'agit d'un fait et non d'un risque. Les causes sont multiples et interdépendantes. On peut notamment mentionner la diminution continue du nombre de lits d'hôpitaux (le nombre de lits par habitant a diminué de deux tiers depuis les années 1980) ainsi que l'augmentation et le vieillissement de la population. L'article tel qu'il est rédigé doit être rejeté.

## **Art. 6 : Situation particulière / Principes**

Concernant les principes relatifs à la "situation particulière", il est impératif de prendre en compte les documents de l'OMS en cours d'élaboration et de négociation (Traité OMS sur la pandémie CA+ et révision du Règlement sanitaire international RSI) qui prévoient les modifications majeures suivantes :

- Le traité de l'OMS sur la pandémie CA+ contient des dispositions **juridiquement contraignantes** (actuellement ce ne sont que recommandations) pour pallier à (selon l'OMS) « l'évidente incapacité dramatique de la communauté internationale à faire preuve de solidarité et d'équité dans la réponse à la pandémie de SRAS-CoV2 (Covid-19)" et y remédier.
- Relativement à la prévention d'une pandémie et la réponse à y apporter l'OMS se verrait confier un rôle central de direction et de coordination en tant que "chef de file de la coordination multilatérale dans la **gouvernance mondiale** de la santé" (article 3, paragraphe 11), avec l'obligation (et non plus la recommandation ) pour les États de mettre en œuvre les mesures déclarées appropriées (article 3, paragraphe 6) tels que fermeture des frontières, confinement, masques, vaccinations et tests obligatoires etc...)
- L'article 12 modifié du RSI conférerait au directeur général de l'OMS, après consultation d'un comité d'urgence, (choisi parmi ses collaborateurs) le pouvoir d'annoncer **seul et sans possibilité de contestation** l'apparition potentielle ou actuelle d'une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC), notamment une pandémie, et d'en déclarer la fin selon son unique bon vouloir.
- Le nouvel article 13A exigerait des États membres qu'ils reconnaissent l'OMS comme l'organe de direction et de coordination des mesures de prévention et de lutte pendant une telle crise et qu'ils s'engagent à suivre ses directives.

- L'article 42 modifié exigerait que les mesures ordonnées soient mises en œuvre immédiatement et que les États membres les fassent appliquer (par la contrainte si besoin) par tous les acteurs non étatiques.

Le Conseil Fédéral a exprimé ouvertement et à plusieurs reprises son soutien au renforcement du rôle de l'OMS. Compte tenu des dispositions des documents de l'OMS, on ne comprend donc pas comment le Conseil Fédéral en arrive à la conclusion que "la constatation par l'OMS d'une urgence de santé publique de portée internationale ne signifie pas automatiquement qu'il existe une situation particulière en Suisse ; il s'agira toujours d'évaluer le risque présent dans le pays". La remarque du rapport explicatif selon laquelle les points a. et b. de l'article 6 peuvent être appliqués de manière alternative n'y change rien. Une clarification est nécessaire à cet égard. En toute logique conformément à sa déclaration ci-dessus, le Conseil fédéral doit rejeter aussi bien le traité Pandémique que les amendements du RSI car l'entrée de ceux-ci dans le droit suisse représentent l'abandon de la souveraineté de notre nation et se révèlent donc contraire à la Constitution.

### **Art. 12 : Obligation de notification ; Art. 58 : Traitement de données sensibles**

Ces deux articles représentent un changement de paradigme marquant que nous rejetons en toutes circonstances :

- Passage d'un système de déclaration **des maladies** à un système de déclaration **des personnes**.
- Passage de l'identification des "personnes malades ou infectées" à l'identification des "personnes malades, présumées malades, infectées, présumées infectées ou excréant des agents pathogènes", que ces dernières soient réellement malades ou infectées (ou même "présumées" infectées) **ou non**. On passe ainsi d'un système où une personne est a priori considérée en bonne santé, la maladie ou l'infection devant être médicalement constatée, à un nouveau système où toute personne est à priori "**présumée malade ou infectée**" et cela même en l'absence de symptômes. Il s'agit d'un nouveau statut de santé qui n'est plus biologique et basé sur les constatations de la personne elle-même, d'un médecin ou d'un laboratoire, mais d'un statut de santé **administratif standard**, (présomption de maladie) mettant en demeure la personne de devoir prouver par des moyens non définis qu'elle n'est ni malade ni infectée. L'expérience COVID ayant démontré qu'un test de laboratoire inapproprié figurait comme moyens retenus pour apporter la preuve de sa bonne santé et cela alors même que l'individu ne se sentait ni malade ou ni infecté (état de santé subjectif) ou sans qu'un médecin ne pose un diagnostic (état de santé objectif).

- Cette nouvelle obligation de notification des personnes est couplée à la collecte de données "sur les comportements, y compris les données relatives à la vie privée". La notion de "comportements" n'est toutefois pas précisée : S'agit-il de comportements sexuels, politiques ou de consommation ? Dans le message relatif à la loi fédérale sur la protection des données (LPD) du 23 mars 1988, la sphère intime est définie comme suit : *"La sphère intime comprend tous les faits et événements de la vie dont seule la personne concernée ou les personnes qui ont sa confiance ont connaissance". "Sont considérées comme relevant de la sphère intime les données qui ont une forte connotation affective et que la personne concernée ne souhaite porter à la connaissance que de ses proches". (traduit de l'allemand).*

L'article 58 renforce et confirme l'article 12, c'est-à-dire qu'il met l'accent sur l'**identification des personnes** et non plus des maladies, ainsi que sur l'accès à la sphère intime. Ces dispositions vont beaucoup trop loin et sont donc à rejeter avec véhémence s'agissant d'une atteinte aux droits fondamentaux des citoyens consacrés par la Constitution.

#### **Art. 19, titre et al. 2, let. a : Mesures limitatives dans les institutions.**

Cet article soulève la question fondamentale de savoir si **le Conseil fédéral peut intervenir dans les compétences cantonales, managériales et médicales en ce qui concerne la gestion des institutions**. Le principe de la souveraineté des cantons en matière de santé doit être maintenu.

#### **Art. 33 et art. 60a : système d'information national "Contact-Tracing".**

De nombreuses études ont montré que le **traçage des contacts n'est pas pertinent en soi** pour la gestion d'une pandémie, car cela dépend non seulement principalement de la maladie en question, mais aussi et surtout de la manière dont le traçage des contacts est effectué.

Cet article donne également la priorité à l'identification des personnes et à l'accès à leur intimité. Le principe de coopération actuellement en vigueur est remplacé par une **obligation**, ce qui renforce le côté invasif et policier. Cette mesure n'est donc ni efficace, ni efficiente, ni proportionnée. Elle est rejetée.

### **Art. 49b : Certificats de vaccination, de test et de guérison**

Un certificat en soi ne peut pas prouver qu'une personne n'est pas contagieuse. Il n'a donc aucun effet positif sur la santé publique. Il est désormais bien connu que les injections de ARNm ne protègent ni contre l'infection ni contre la transmission et qu'en l'absence de symptômes, un test Covid négatif ne garantit pas qu'une personne ne soit pas contagieuse, tout comme un test positif n'est pas une preuve de sa contagiosité. Il s'agit donc d'un **document purement administratif qui n'a aucune utilité pour la santé publique.**

Ce certificat de "guérison" ressemble plutôt à un "certificat de bonne santé", confirmant ainsi le changement de paradigme évoqué à l'article 12. (présomption de maladie).

Le fait d'indiquer que le document est délivré sur demande démontre bien que celui-ci n'est pas obligatoire pour mener une vie sociale et professionnelle. On le sait depuis la crise du Covid-19. Il convient de rejeter cette réglementation qui, d'une part, engendre une bureaucratie administrative inutile et coûteuse et, d'autre part, entraîne une discrimination entre les personnes.

### **3. Autres remarques**

A la lecture de l'avant-projet et du rapport explicatif, on peut constater que le Conseil fédéral part de certains présupposés erronés :

- L'infection par le SRAS-CoV2 ainsi que la maladie COVID-19 se sont révélées être une crise majeure de santé publique, avec une morbidité et une mortalité nettement excessive.
- En cas de pandémie, toute personne peut être dangereuse pour les autres, indépendamment de son âge et de son état de santé.  
L'issue (maladie grave ou décès) n'est que le résultat de la dangerosité d'un agent pathogène.
- Les mesures prises par les autorités lors de la crise du Covid étaient nécessaires, utiles, efficaces et proportionnées :
  - L'immunisation se fait en premier lieu par la vaccination ;
  - Les injections de ARNm jouent un rôle déterminant dans la lutte contre la pandémie ;
  - Les masques ont un effet protecteur dans la population générale ;
  - Seuls les médicaments modernes sont efficaces ;

- Le certificat sanitaire prouve l'immunité d'une personne ;
- Le certificat a un impact positif sur la santé publique ;
- Il n'y a pas d'effets secondaires indésirables, ni des tests ni des injections.
- Il n'existe pas d'autre manière pertinente de faire face à une pandémie.
- Le manque de participation volontaire d'une partie de la population est un problème qui doit être abordé par la contrainte ("pour son bien").
- Le système de santé suisse - en dehors d'une pandémie - est pleinement opérationnel, il ne manque ni de lits, ni de personnel, ni de médicaments, ni de matériel.
- D'autres pandémies sont à craindre dans l'immédiat.
- L'OMS joue un rôle salubre en toutes circonstances.
- Il est possible et souhaitable de maîtriser une situation complexe à partir d'un point central : par conséquent, seules les autorités fédérales sont en mesure de gérer une telle crise et il est donc indispensable de leur conférer davantage de compétences et de pouvoirs.
- La révision de la loi n'aura que des effets positifs pour la société.
- Les autorités se comportent et communiquent de manière honnête, transparente et véridique.

Tout cela est mensonger et constaté aussi bien dans la réalité du terrain que par de nombreuses études dont le Conseil fédéral ne tient aucun compte.

#### **4. Remarques finales**

L'avant-projet semble avoir été élaboré à la hâte et sans le soin requis. Pourquoi une telle précipitation et un tel manque de soin ?

La révision partielle ne tient pas compte des aspects suivants :

- Elle ne remplit pas l'obligation constitutionnelle de prendre en compte les médecines complémentaires (art. 118a Cst.).
- Elle ne fait pas référence à la promotion de la santé et à la Charte d'Ottawa, le document central de l'OMS.

- Elle n'aborde pas la question du traitement et de la prise en charge précoce, alors qu'ils sont déterminants pour l'évolution thérapeutique d'une maladie.
- Elle n'aborde pas le fait que de nombreux pays ont fait d'autres choix stratégiques et s'en sont mieux sortis, notamment en ce qui concerne la morbidité et la mortalité ainsi que les effets négatifs sur la société.
- Elle ne replace pas la problématique de la pandémie dans un contexte plus large de santé publique.
- Elle ne tient pas compte du fait que 95% des morts du Covid étaient des malades chroniques.
- Elle ne tient pas compte du fait que 75% de la mortalité est due à des maladies chroniques, alors que les maladies infectieuses représentent environ 1% de la mortalité.
- Elle n'aborde pas les effets néfastes que les mesures ont eus et continuent d'avoir sur l'état de santé de la population (isolement social, dommages économiques, effets secondaires indésirables des médicaments et des injections, etc.)
- Elle omet le fait que tout traitement médical, toute mesure de santé publique a également des effets néfastes à court, moyen et long terme (effet nocebo).
- Elle ignore le principe fondamental de l'approche médicale issu du serment d'Hippocrate "primum non nocere" (en premier lieu, ne pas nuire).
- Elle propose une approche standardisée du traitement qui est en contradiction avec la nécessité de considérer chaque cas individuellement.
- Elle relègue le médecin et les autres professionnels de la santé au rang de simples exécutants.
- En centralisant et imposant l'application des directives de l'OMS, elle restreint la recherche de moyens de prévention et de traitement alternatifs, efficaces et moins coûteux.

En espérant que le Conseil fédéral et l'administration respecteront leur engagement envers le peuple suisse, dans l'esprit du préambule de la Constitution fédérale et dans l'esprit de la section 8 de la Constitution fédérale (en particulier les articles 117a et suivants Cst.), nous vous remettons la présente réponse à la consultation.

Nous vous remercions de bien vouloir en prendre connaissance.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.



Mouvement Fédératif Romand

Michelle Cailler



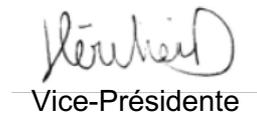
Présidente

Christian Thury



Caissier

Delphine Héritier-De Barros



Vice-Présidente

Membres du Comité :

Dan Notario



Michel Berset



Frederique Giacconi



Philippe Saegesser



Cristian Rosatti



Copie à : [recht@bk.admin.ch](mailto:recht@bk.admin.ch)



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton: Migros  
Abkürzung:  
Adresse: Limmatstrasse 152, 8005 Zürich  
Kontaktperson: Gabi Buchwalder  
Telefon: 058 570 18 08  
E-Mail: gabi.buchwalder@mgb.ch  
Datum: 22.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unsere Rückmeldung und Beurteilung beschränkt sich auf die Elemente, die für die Lebensmittelbranche und die einzelnen Lebensmittelbetriebe relevant sind. Aus unserer Sicht ist es bedauerlich, dass die für die Lebensmittelbetriebe relevanten Artikel in einem sehr umfangreichen Gesamtpaket enthalten sind, in dem sie zum einen möglicherweise nur schwierig gefunden werden und an dem sie zum anderen auch scheitern könnten.</li> <li>- Relation zwischen dem Ziel, die klinischen, epidemiologisch relevanten Fälle zu überwachen und der primär dem Lebensmittelunternehmer obliegenden Prävention im Lebensmittelbetrieb: Immense Kosten entstehen bereits nur für das Einschicken und Verwahren der Sequenzen. Die Verhältnismässigkeit muss gewahrt bleiben.</li> <li>- Nutzen für die Lebensmittelbetriebe: Wenn die hohen Kosten und der hohe Aufwand für die Erstellung einer Datenbank eingesetzt werden, so sollte diese auch für die Lebensmittelbetriebe zugänglich sein, damit diese daraus einen präventiven Nutzen ziehen kann. Dies wäre ein potentiell grosser Mehrwert, der aktuell noch nicht vorgesehen scheint. Das gemeinsame Ziel ist die Eindämmung von lebensmittelinduzierten Krankheiten, Prävention ist hier ein Kernelement.</li> <li>- Allgemeine Erfordernis, die Test- und Meldepflichten sehr genau zu definieren: weiter ausgeführt bei den relevanten Artikeln.</li> <li>- Verwaltung der Daten: Es ist unklar wer, wie und wann Zugriff auf die Sequenzierungsdaten hat. Werden die Produzenten Einsicht in ihre Daten haben? Unklar bleibt auch, inwieweit die (kantonalen) Vollzugsbehörden Zugriff/Einsicht auf die Meldungen haben und unter welchen Bedingungen sie diese dem Produzenten zuordnen können/dürfen? Kosten/Nutzen-Verhältnis bei Sequenzierung ubiquitär vorhandener Keime wie Listerien mit entsprechend häufigen Nachweisen gerechtfertigt? Inversion der Gelder in Prävention allenfalls wirkungsvoller?</li> <li>- Wahlfreiheit der Laboratorien für die Lebensmittelproduzenten, Marktverzerrung für die Labore: Mit der aktuellen Formulierung ist es unklar, in wie weit private Laboratorien in Zukunft in die Sequenzierung der vorhandenen Isolate involviert sind. Wird die Sequenzierung nur noch von Referenzlaboratorien durchgeführt, so führt dies zu einer Marktverzerrung für die Laboratorien.</li> <li>- Sequenzierung von Isolaten: Präzisierungen sind notwendig, es ist unklar von welchen positiven Befunden die Sequenzierung durchgeführt werden soll. Soll es aus Isolaten sein, die einen epidemiologischen Kontext haben? Umgebungsmonitoring? Weitere Umweltproben?</li> <li>- Es ist nicht klar, in welcher Verordnung die konkret vom Bund zu definierenden Keime für die eine Pflicht zur Genom-Analyse geschaffen wird, geregelt werden soll. Auch welche Keime und wie diese festgelegt werden, ist nicht bekannt.</li> </ul>			



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		



<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>Klärungspunkt primär für den Lebensmittelbereich: Grundsätzlich muss es möglich sein, dass auch kommerzielle Laboratorien diese Sequenzierungen durchführen können. Es müssten eigentlich die Bedingungen für die Labore definiert werden und nicht die Labore selber: z.B. Akkreditierung, Methode etc. Weiterhin wäre bei einem Ausschluss kommerzieller Labore die Wahlfreiheit der Lebensmittelproduzenten eingeschränkt. Eine Finanzierung vom Bund wäre dann eine klare Marktverzerrung.</p> <p>Weiterhin haben die Lebensmittelproduzenten ein Interesse an den Resultaten der Sequenzierung. Dies führt zu Doppelspurigkeiten und Kostenthemen, die unbedingt vermieden werden müssen.</p> <p>Der Umfang ist nicht geklärt: Welche positiven Befunde sollen sequenziert werden? Alle Isolate aus Lebensmittelproben? Umgebungsproben?</p>	<p>Definition der Bedingungen/Methoden für die Labore, evtl. Meldepflicht für Labore, die für den Bund sequenzieren</p> <p>Bei ubiquitär vorhandenen Keimen wie Listerien mit</p>



	<p>Lebensmittel, bei welchen ein epidemiologischer Verdacht besteht? Generell stellt sich v.a. bei ubiquitär vorhandenen Keimen wie bspw. Listerien die Frage, inwieweit eine Sequenzierung sinnvoll ist, da mit vielen Funden zu rechnen ist und das Kosten/Nutzen-Verhältnis allenfalls eher nachteilig ausfallen dürfte.</p> <p>Es gibt keine ausreichend (branchenspezifische) beschriebenen (Minimal-) Standards und (Minimal-) Anforderungen an die Selbstkontrolle hinsichtlich der Untersuchungsfrequenz und den Umfang eines Umgebungsmonitorings. Betriebe die sehr viel machen werden potentiell gegenüber Betrieben die wenig machen benachteiligt (Marktverzerrung). Was beabsichtigt der Bund hinsichtlich einer Standardisierung bei der Umsetzung der Selbstkontrollkonzepte (branchenspezifisch) betreffend der kritischen Krankheitserreger zu unternehmen, dass es nicht zu einer Marktverzerrung hinsichtlich der neu eingeführten Pflichten kommt?</p> <p>Wie funktioniert genau das nationale Informationssystem «Genom Analysen»? Wer hat Zugriff auf die sequenzierten Daten? Dürfen die Daten nur bei einem epidemiologischen Verdacht konsultiert werden?</p>	<p>häufigen Funden ist ein Ausbau der Präventivmassnahmen (z.B. vermehrte kantonale Inspektionen mit Schwerpunkt Listerien) und insbesondere detaillierteren Anforderungen an die Selbstkontrolle (v.a. bezgl. Umgebungsmonitoring) geschätzt wirksamer als die Sequenzierung der Isolate</p>
<b>15b</b>	<p>Siehe oben, Vorschlag müsste übernommen werden. Die Pflicht muss sich auf die Weiterleitung der Resultate der Sequenzierung beziehen.</p> <p>In den Erläuterungen zu Absatz 1 und 2 und im Artikel 15b Absatz2 ist von der Weiterleitung von Proben die Rede. Präzisieren, was weitergeleitet werden muss. Proben oder Isolate oder Ergebnisse der Sequenzierung.</p>	
<b>16</b>		
<b>17</b>	<p>Hier wäre zu klären, unter welchen Bedingungen das BAG diese Kompetenz wahrnimmt. «Braucht» es hier eine Pandemie?</p> <p>Können private Laboratorien auch im Normalfall Aufgaben übernehmen oder gilt diese nur im Ausnahmefall?</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Wie wird die Meldepflicht im Vergleich zum Art. 54 LGV geregelt?</p>		



Muss jede Probe aus der Selbstkontrolle inkl. Umgebungsmonitoring u.ä. sequenziert werden?  
Das geht sehr weit. Deutschland regelt z.B. in seiner Zoonoseverordnung, dass lediglich die Isolate aufbewahrt werden müssen und angefordert werden können.  
In Österreich mit Verweis auf § 38 Abs. 1 Z 6 LMSVG und § 74 LMSVG, müssen Isolate aus Lebensmitteln, Schmierwasser / Salzbadwasser und Oberflächen, die mit Lebensmitteln in Berührung kommen, dem Referenzlabor innerhalb von 2 Tage gesendet werden.  
Die Umsetzung ist in Bezug auf die pathogenen Keime nicht klar. Dies muss geklärt werden. Theoretisch kann jede positive Probe, egal ob von einer Oberfläche oder von einem Produkt, welches bereits im Verkehr ist, betroffen sein.

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		



<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Die Regelung bezieht sich lediglich auf besonders gefährdete Mitarbeitende; dies eher rudimentär. Wird der Schutz aller MA weiterhin auf Ebene Notverordnungen geregelt? Themen wie Lohnfortzahlung (nebst KAE) sind nicht erwähnt - wird dies wieder auf Ebene Notverordnungen geregelt? Eine Maskenpflicht am Arbeitsplatz wurde vermutlich bewusst nicht näher erwähnt - in der Praxis gibt es aber Probleme mit "medizinisch Maskenintoleranten" und/oder "Maskenverweigerer". Insgesamt scheint ein grösserer Teil der operativ auftretenden Probleme durch den Gesetzesentwurf nicht abgedeckt und müssten wiederum via Notrecht und/oder analoger Gesetzesanwendung gelöst werden.	
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c	4) Unklar ist, inwieweit die (kantonalen) Vollzugsbehörden Zugriff/Einsicht auf die Meldungen haben und unter welchen Bedingungen sie diese dem Produzenten zuordnen können/dürfen. Sind nur bei eindeutiger Übereinstimmungen von Isolaten aus Krankheitsfällen, die mittels WGS einer Lebensmittel- oder Umweltprobe zugeordnet werden konnten, diese begrenzten Daten einsehbar? Oder sind generell alle Nachweise bereits ab Isolation aus Lebensmitteln oder Umgebung ohne eindeutige epidemiologische Zuordnung (z.b. auch bei einem gehäuften Auftreten/Nachweis) einsehbar? Was beinhaltet die Aussage "können Daten bearbeiten"?	Beschränkung der Dateneinsicht und -bearbeitung auf benannte Bundesstellen. Zuständiger kantonaler Vollzug soll nur bei bestätigtem epidemiologischen Zusammenhang Einsicht haben. Der zuständige Betrieb ist in jedem Fall über das Ergebnis zu informieren.
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



**Stellungnahme Bürgerrechtsbewegung**

# **MASS-VOLL!**



**21. März 2024**

**Dr. Barbara Müller / Dr. Markus Zollinger**





---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	MASS-VOLL!
Abkürzung:	MV!
Adresse:	Postfach, 8021 Zürich
Kontaktperson:	Dr. Barbara Müller Dr. Markus Zollinger
Telefon:	
E-Mail:	barbara@mass-voll.ch markus@mass-voll.ch
Datum:	21.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## Gliederung

<b>1.</b>	<b>Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes.....</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel.....</b>	<b>5</b>
A.	Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe) .....	5
B.	Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen) .....	6
C.	Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien) .....	13
D.	Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen).....	15
E.	Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring).....	16
F.	Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr) .....	17
G.	Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)...	19
H.	Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung).....	20
I.	Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung) .....	21
J.	Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund) .....	21
K.	Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme) .....	22
L.	Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen wg. Massnahmen nach Art. 6c oder 7) .....	23
M.	Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter) .....	24
N.	Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit) .....	25
O.	Art. 82-84a (Strafbestimmungen) .....	25
<b>3.</b>	<b>Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG).....</b>	<b>26</b>
<b>4.</b>	<b>Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?27</b>	
<b>5.</b>	<b>Weitere Rückmeldungen .....</b>	<b>27</b>



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>MASS-VOLL! lehnt die vorgeschlagene Teilrevision als zwänglerische und gefährliche Verschärfung des bestehenden Epidemiengesetzes vollumfänglich ab.</p> <p>Die vorgeschlagene Revision ist zwänglerisch, da die Vorgehensweise in der herbeigetesteten Corona-«Pandemie» weder evaluiert noch einer Qualitätsprüfung je ernsthaft unterzogen wurde. Die im erläuternden Bericht vom 29. November 2023 (fortan: eB) angeführten Evaluationen zur Covid-19-Krise (S. 7 ff.) beschränken sich auf eine Selbstbeweihräucherung der verantwortlichen Stellen und vereinzelte Kritik daran, dass das Krisenmanagement gar noch hätte intensiviert werden müssen. Die getroffenen Zwangsmassnahmen wie Maskenpflicht, PCR-Testungen und mittels 3G/2G-Pflicht aufgenötigte mRNA-Injektionen werden nicht im Ansatz hinterfragt, geschweige denn auf ihre effektive Wirksamkeit überprüft. Obwohl weltweite Studien eine Wirkung dieser menschenverachtenden Zwangsmassnahmen in keiner Weise nachgewiesen haben, soll nun die sinnlose bis gefährliche Diskriminierung von Menschen gar noch perpetuiert werden. Die vorgeschlagenen Änderungen können nurmehr als Zwängerei und anhaltende Ignoranz der Grundrechte bzw. Arroganz der Macht aufgefasst werden.</p> <p>Ohne die zwingende und umfassende Aufarbeitung der in einer beispielelosen Art und Weise grundrechtseinschränkenden Covid-19-Krise ist die vorgeschlagene Revision auch in jeder Hinsicht ein gefährliches Unterfangen: Die Änderungen erwecken den Eindruck, als sollte ein repressiver Kontrollmechanismus auf- und ausgebaut werden, der eines demokratischen Rechtsstaates absolut unwürdig ist. Dabei soll etwa die Schwelle zur Ausrufung der «besonderen Lage» noch tiefer angesetzt werden als bisher. Den Entscheid hierüber soll noch immer der Bundesrat letztlich in Eigenregie treffen können – wirksame und zwingende Kontrollmechanismen durch das Parlament sind weiterhin nicht vorgesehen. Gewaltenteilung scheint den Verfechtern dieser demokratiefeindlichen Revision ein Fremdwort zu sein. Das revidierte Gesetz erscheint nur schon aufgrund der getroffenen Wortwahl und Definitionen denn auch weitestgehend als Abklatsch der sich in Revision befindlichen IGV der WHO und des sich in Vorbereitung befindlichen WHO-Pandemiepakts, welche den WHO-Generaldirektor umfassend zur Ausrufung einer «Pandemie» (PHEIC) und die zu treffenden Zwangsmassnahmen ermächtigen sollen. Offensichtlich soll hier in vorausgehendem Gehorsam per Gesetz bereits umgesetzt werden, was die wissenschaftsfeindliche und von privaten Geldgebern korrumpierte WHO in den nächsten Monaten an autoritären und grundrechtsfeindlichen Massnahmen weltweit durchzusetzen gedenkt.</p> <p>MASS-VOLL! lehnt die vorgeschlagene Teilrevision daher in Gänze ab. Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass das Epidemiengesetz als reines Machtinstrument unter Aushöhlung der Gewaltentrennung zum Schaden von Volk und Staat missbraucht wird. Das Epidemiengesetz schuf</p>			



zu keinem Zeitpunkt einen Mehrwert. Vielmehr stellt es eine direkte Bedrohung für unsere demokratisch-freiheitliche Ordnung dar.

MASS-VOLL! stellt daher die folgenden 10 Forderungen:

1. Schonungslose und transparente Aufarbeitung aller politischen Entscheide bezüglich Covid-19!  
Alle Bussen und Strafen, die aufgrund der illegitimen Corona-Zwangsmassnahmen erteilt wurden, werden aufgehoben. Sämtliche Fälle von Gewalt von Beamten gegenüber Bürgerrechtlern werden untersucht. Jene, die die Zwangsmassnahmen zu verantworten haben, leisten Reparationszahlungen. Das politische System der Schweiz wird erneuert: Die Stärkung demokratischer Institutionen und des Rechtsstaats sowie die Sicherstellung eines unumgehbaren Schutzes der Grundrechte.
2. Keine Einschränkung unserer Grundrechte auf persönliche Freiheit wie beispielsweise körperliche Unversehrtheit, Bewegungsfreiheit, Meinungsfreiheit, Wirtschaftsfreiheit und Versammlungsfreiheit durch epidemiologische Massnahmen.
3. Keine Diskriminierung von Menschen, die keine Maske tragen, ihre Kontakte nicht beschränken, sich nicht testen oder impfen lassen wollen oder können.
4. Keine totalitären Überwachungsmaßnahmen wie Kontaktverfolgung.
5. Keine WHO-Diktate wie «One Health»!
6. Der Bund haftet bei empfohlenen Impfungen für Impfschäden direkt und klagt gegen die Hersteller!
7. Abschaffung der «besonderen Lage» und «ausserordentlichen Lage»!
8. Das Parlament überprüft zwingend alle Massnahmen des Bundesrates!
9. Abschaffung des nationalen Impfplans!
10. Die Bürger sind über wirksame und risikolose Präventionsmassnahmen wie Vitamin D zu informieren!

Da das EpG all diesen Forderungen konträr gegenübersteht, fordert die Bürgerrechtsbewegung MASS-VOLL! die restlose Streichung des gefährlichen Epidemiengesetzes (EpG)!

Eventualiter äussert sich MASS-VOLL! im Folgenden trotzdem eingehend zu einzelnen Vorschlägen (unter Angabe ausgewählter Quellenangaben stellvertretend für viele weitere Quellen) und schlägt konkrete Verbesserungen vor.



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	<p>Abs. 2 lit. e: der Begriff der «Chancengleichheit», welcher sich 1:1 in den Revisionsbestrebungen der WHO auffinden lässt (Revision IGV und WHO-Pandemiepakt) ist nichts anderes als eine schönfärberische Umschreibung von Zwang und hat in einer freiheitlich-demokratischen Grundordnung nichts verloren.</p> <p>Abs. 2 lit. c: Der nett klingende, aber durch und durch totalitäre «One Health»-Ansatz der WHO ist in seiner Gänze abzulehnen, da er zu mehr Überwachung und freiheitsfeindlichen Einschränkungen führt.</p> <p>Abs. 3 lit. a: Die Festschreibung der Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit wird ausdrücklich begrüsst. Sämtliche genannten Grundsätze wurden in der vergangenen Covid-Krise massiv verletzt – eine kritische Aufarbeitung hat nie stattgefunden und ist längst überfällig.</p>	<p>«chancengleich» streichen</p> <p>ersatzlos streichen</p>
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

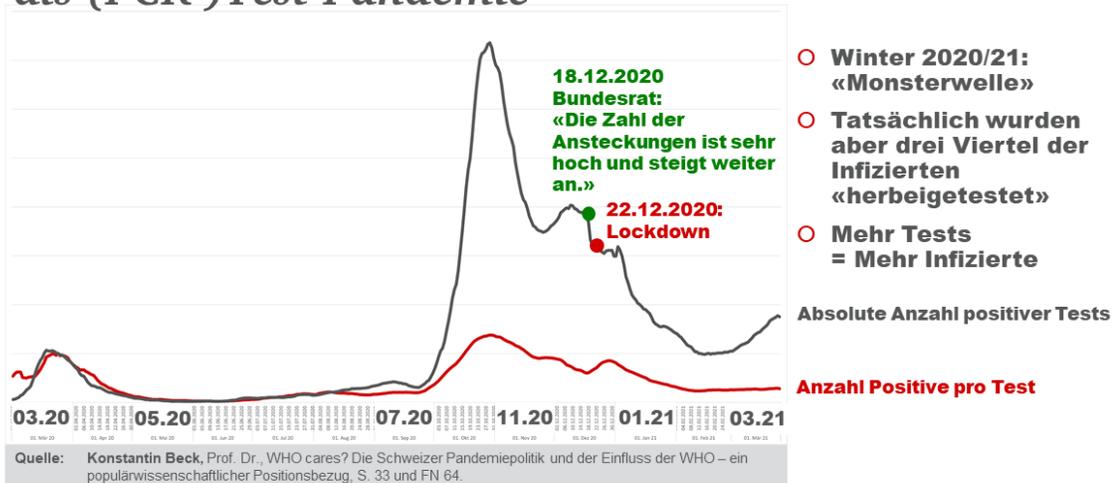
Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	<p>Gemäss eB S. 24 (vgl. auch S. 36 ff.) sollen die unbestimmten Rechtsbegriffe, welche die Voraussetzungen der besonderen Lage umschreiben, «besser definiert» werden. Der vorliegende Vorschlag ist allerdings das pure Gegenteil von dieser erklärten Absicht. Er ist durchsetzt von auslegungsbedürftigen Begriffen. Insbesondere soll es bereits ausreichen, dass eine erhöhte «Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen [...] in bestimmten Bevölkerungsgruppen» vorliegt. Das ist die Definition einer einfachen Grippe.</p> <p>Führt man sich zusätzlich vor Augen, dass abermals mittels PCR-Testungen diese Häufigkeit herbeigetestet werden soll, obwohl selbst das Bundesgericht festhielt, dass es «gar nicht umstritten und übrigens allgemeinnotorisch [ist], dass ein positiver PCR-Test keine Krankheitsdiagnose und für sich allein wenig aussagekräftig ist» (Urteil 2C_228/2021 des BGer vom 23. November 2021, E. 5.2), so wird offenkundig, wie niedrig die Schwelle künftig angesetzt sein soll, um dem Bundesrat das willkürliche Durchregieren zu ermöglichen.</p> <p>Es droht damit eine anlasslose Durchtestung der gesamten Bevölkerung zwecks Herbeitestung einer angeblichen, noch früher einsetzenden Krisensituation. Der Bundesrat hat dieses Instrument bereits in den Jahren 2020–2022 mehrfach missbraucht, um seine menschenverachtenden Zwangsmassnahmen zu begründen (siehe nachfolgende Grafik 01; Quelle: Konstantin Beck, Prof. Dr., WHO cares? Die Schweizer Pandemiepolitik und der Einfluss der WHO – ein populärwissenschaftlicher Positionsbezug, S. 33 und FN 64). Eine Wiederholung einer PCR-Test-Pandemie gilt es zwingend zu verhindern.</p>	Ersatzlos streichen und – wenn überhaupt – sinngemässe Aufnahme der früheren WHO-Pandemiedefinition in Art. 6.



Grafik 01:

## Die COVID-Krise als (PCR-)Test-Pandemie



6

Entgegen der Prämisse in eB S. 38, wonach sich das Konzept der «besonderen Lage [...] bei der Bewältigung der Covid-19-Epidemie grundsätzlich bewährt habe», ist leider festzustellen, dass die Schweiz in den Jahren 2020–2022 mit beispiellosen Zwangsmassnahmen überzogen wurde, die jeder wissenschaftlichen Grundlage entbehrten. Grund dafür ist die im geltenden EpG festgehaltene und der Willkür Tür und Tor öffnende Definition der «besonderen Lage». Bereits diese Definition ist offenkundig viel zu weit gefasst, denn in den Jahren 2020 lag ganz offensichtlich keine «Pandemie» vor, welche die Ausrufung einer besonderen Lage gerechtfertigt hätte:

Eine Überlastung des Spitalwesens lag nie vor – trotz schweizweit massivem Bettenabbau (!) während laufender «Pandemie» (siehe untenstehende Grafik 02; Quelle: BAG, «Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein – Woche 49», 15.12.2021, S. 14, archiviert unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international.html#2030838475>, «Bisherige Tages- und Wochenberichte», «2021\_Q4», «211215\_KW49\_DE»; BAG, «Informationen zur aktuellen Lage, Intensivstationen», Stand 29.06.2022, <https://www.covid19.admin.ch/de/hosp-capacity/icu>).

Art. 6 ersatzlos streichen, eventualiter:

Eine besondere Lage liegt vor, wenn ein neuer Krankheitserreger auftaucht, gegen welchen die Bevölkerung keine Immunität besitzt und welcher zu einer deutlich über dem Durchschnitt der letzten zehn Jahre liegenden Zahl von Todesfällen und schweren Erkrankungen führt.



Auch die Sterblichkeit lag in einem Bereich, welcher in früheren Jahrzehnten nie zu irgendwelchen Massnahmen Anlass gegeben hatte. Eine besorgniserregende Sterblichkeit mit Pandemie-Charakter liegt in der Schweiz über 100 Jahre zurück (siehe untenstehende Grafik 03; Quelle: Bundesamt für Gesundheit [BAG]: COVID19Re\_geoRegion.csv [Stand: 07.02.2023]; aufbereitet durch Hagemann Raimund, Starke Fakten: Schweiz 26.03.2023, S. 27, [www.initiative-corona.info/fileadmin/dokumente/Starke\\_Fakten\\_Schweiz\\_Jahresabschluss\\_2022.pdf](http://www.initiative-corona.info/fileadmin/dokumente/Starke_Fakten_Schweiz_Jahresabschluss_2022.pdf).)

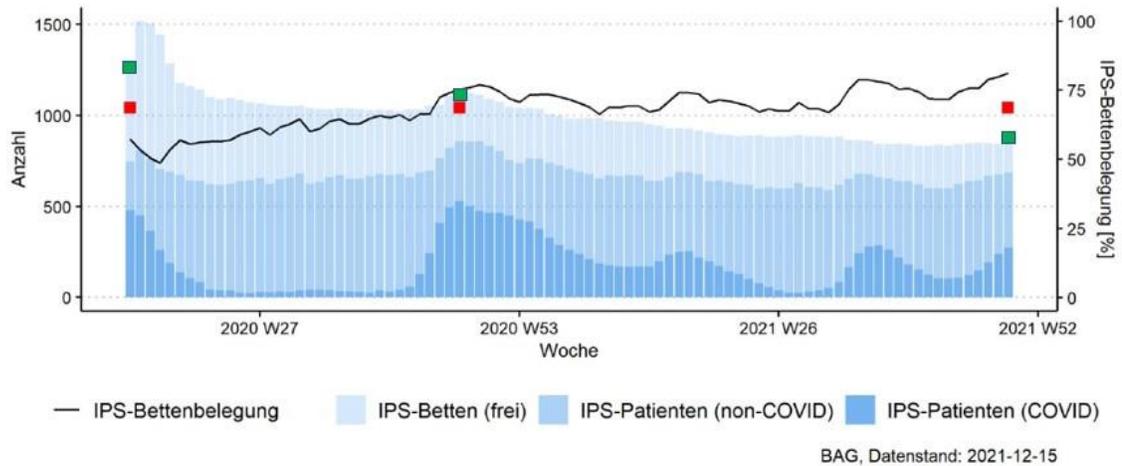
Gleichwohl hatte die WHO den PHEIC (gesundheitliche Notlage internationaler Tragweite) ohne jede wissenschaftliche Grundlage gar noch bis 2023 aufrechterhalten – und hat damit jegliche Glaubwürdigkeit verspielt. Die im bereits bestehenden Art. 6 lit. b EpG enthaltene Verknüpfung zur Ausrufung des PHEIC durch die WHO (was nach dem Willen der WHO künftig bei noch niedrigeren Schwellenwerten und nur noch durch ihren Generaldirektor ohne Rücksprache mit dem betroffenen Staat erfolgen soll) ist daher zu entfernen.

Auf eine dem Machtmissbrauch dienliche Definition der «besonderen Lage» ist daher zwingend zu verzichten. Wenn überhaupt eine Definition gewagt werden soll, so ist die Schwelle zur Ausrufung der besonderen Lage hinreichend hoch anzusetzen. Hierzu könnte beispielsweise an der alten WHO-Pandemie-Definition angeknüpft werden, wie sie betreffend Grippe-Pandemie bis 2009 gegolten hatte und – aus nicht nachvollziehbaren Gründen – seitens WHO einfach entfernt bzw. abgeschwächt worden war. Diese Definition lautete wie folgt: «An influenza pandemic occurs when a new influenza virus appears against which the human population has no immunity, resulting in epidemics worldwide with enormous numbers of deaths and illness.» (<https://web.archive.org/web/20090429090600/http://www.who.int/csr/disease/influenza/pandemic/en/index.html>).



Grafik 02:

Abbildung 12. Zeitlicher Verlauf der Auslastung der IPS-Betten, COVID-19- und nicht-COVID-19-Patientinnen und -Patienten für die Schweiz und Liechtenstein<sup>13</sup>.



01.04.2020

	Gemeldet
Covid-19	501
Non-Covid-19	248
Freie Betten	557
<b>Total</b>	<b>1306</b>

18.11.2020

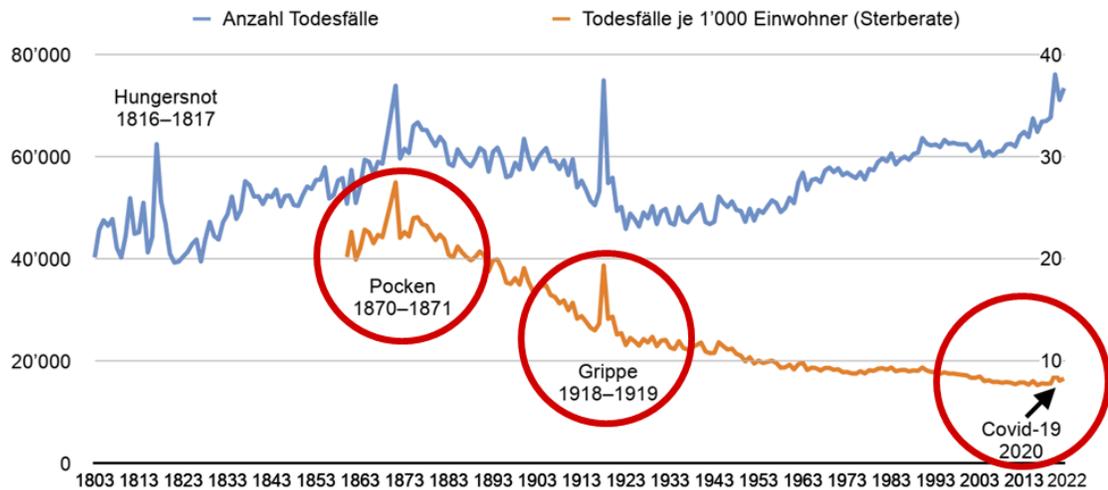
	15-Tagesschnitt	Gemeldet
Covid-19	516,33	524
Non-Covid-19	332,53	320
Freie Betten	278,53	283
<b>Total</b>	<b>1127,4</b>	<b>1127</b>

16.12.2021

	Gemeldet
Covid-19	294
Non-Covid-19	416
Freie Betten	149
<b>Total</b>	<b>859</b>

Grafik 03:

## Die COVID-Krise hat Sterberate in Schweiz kaum erhöht



Quelle: Bundesamt für Gesundheit (BAG): COVID19Re\_geoRegion.csv (Stand: 07.02.2023); aufbereitet durch Hagemann Raimund, Starke Fakten: Schweiz 26.03.2023, S. 27, [www.initiative-corona.info/fileadmin/dokumente/Starke\\_Fakten\\_Schweiz\\_Jahresabschluss\\_2022.pdf](http://www.initiative-corona.info/fileadmin/dokumente/Starke_Fakten_Schweiz_Jahresabschluss_2022.pdf).



<b>6a</b>	<p>Gemäss eB S. 24 (und S. 40) sollen als Vorbereitung auf eine besondere Lage «Ressourcen für das Contact-Tracing oder Impfungen aufgebaut werden». Beides sind verfehlte Ansätze: Weder hat sich Contact-Tracing in der Vergangenheit als sinnvolle Massnahme erwiesen (so selbst eB, S. 18, betreffend die – nicht nur zufolge geringer «Akzeptanz» – völlig wirkungslose SwissCovid App), noch stellen kurzerhand auf den Markt geworfene «Impfungen» sinnvolle Massnahmen zur Abwendung einer Pandemie dar. Alle vorbereitenden Massnahmen sind zudem auf einen eigentlichen «Panik»-Modus ausgerichtet. Wie die letzten Jahre aber zeigten, war Panik nie ein guter Ratgeber, sondern diente einzig dazu, menschenverachtende und sinnlose Zwangsmassnahmen durchzusetzen. Ebenso abzulehnen ist eine Bereitstellung der Ressourcen für «Testungen» (eB S. 40); anlasslose Testungen stellen lediglich die Legitimation für die Begründung menschenverachtender Zwangsmassnahmen dar.</p> <p>Stattdessen ist das Immunsystem der Bevölkerung mittels risikoloser, bewährter und geeigneter Mittel frühzeitig zu stärken (als Beispiel unter vielen sei etwa die Abgabe von Vitamin C und D/K2, Zink und Selen genannt; wirksame Präventionsprotokolle liegen seit Jahren vor, <a href="https://covid19criticalcare.com/protocol/i-prevent-covid-flu-rsv/">https://covid19criticalcare.com/protocol/i-prevent-covid-flu-rsv/</a>).</p>	<p>Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Information der Bevölkerung über mögliche Risiken und vorhandene Präventionsmöglichkeiten;</li><li>b. der Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen zur Abgabe von risikolosen und wirksamen Mitteln der Prävention.</li></ul>
<b>6b</b>	<p>Die formale Feststellung einer besonderen Lage wird grundsätzlich begrüsst. Allerdings geht es nicht an, die zuständigen parlamentarischen Kommissionen lediglich anzuhören – und dies allenfalls erst nach Ausrufung der besonderen Lage.</p> <p>Gemäss eB S. 25 ist offenbar im ParlG einzig vorgesehen, dass «unverzüglich eine ausserordentliche Session verlangt werden kann, wenn der Bundesrat gestützt auf Art. 6 oder 7 EpG eine Verordnung erlässt oder ändert». Das geht klarerweise zu wenig weit. Das Parlament (vertreten durch Kommissionen oder allenfalls eine parlamentarische Delegation) wie auch die Kantone haben vielmehr bereits vor Ausrufung in die Entscheidungsfindung einbezogen zu werden. Zudem hat das Parlament zwingend und umgehend die Ausrufung der besonderen Lage zu überprüfen und den Bundesrat notfalls in die Schranken zu weisen.</p>	<p>Abs. 1: Der Bundesrat hört vor Ausrufung der besonderen Lage die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.</p> <p>Abs. 2: Der Bundesrat stellt zusammen mit einer parlamentarischen Delegation die besondere Lage fest.</p> <p>Abs. 3 Das Parlament befindet spätestens innert 20 Tagen nach Ausrufung der besonderen Lage über deren Rechtmässigkeit.</p> <p>Abs. 4 (Aufnahme von Abs. 2 und 3 gemäss Entwurf)</p>



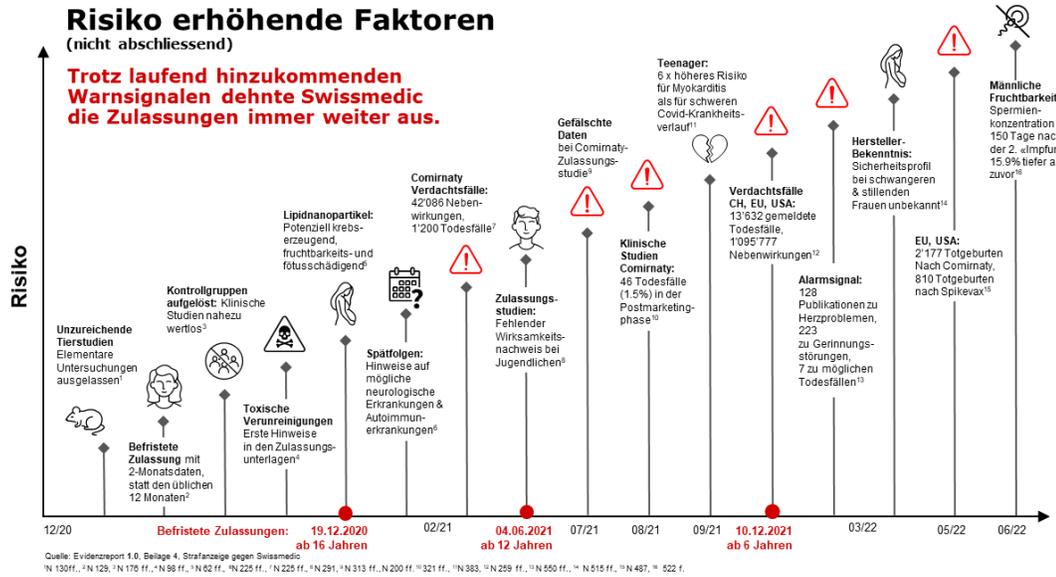
<p><b>6c</b></p>	<p>Jegliche Form von Zwang ist abzulehnen: Der Bundesrat hat seine Macht in den letzten Jahren zu offensichtlich missbraucht, weshalb ihm das Vertrauen zu entziehen ist. Er soll daher Massnahmen lediglich empfehlen und nicht mehr verbindlich anordnen können. Zudem hat das Parlament sämtliche Empfehlungen des Bundesrates zwingend innerhalb von 20 Tagen zu überprüfen.</p> <p>Ganz besonders ist jegliche Form von Impfwang als Massnahme vollumfänglich abzulehnen: Angesichts der Erfahrungen der letzten Jahre darf niemand verpflichtet werden, sich einer allenfalls gar experimentellen Therapie zu unterziehen. Ebenso wenig sollen Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen dazu verpflichtet werden können, Impfungen durchzuführen.</p> <p>Die mRNA-Zulassungen erfolgten Ende 2020 nach völlig unvollständig durchgeführten Studien. Die Studien am Menschen wurden durch Entblindung der Phase III-Zulassungsstudien de facto abgebrochen und ihrer Aussagekraft weitgehend beraubt. Auch weitere Alarmsignale wie weltweit explodierende Meldungen über Nebenwirkungen wurden und werden noch immer bagatellisiert (vgl. dazu nachfolgende Grafik 04; Quelle: KRUSE, Kruse   Law, <a href="http://www.impf-anzeige.ch">www.impf-anzeige.ch</a>, mit über 1'000 Quellenangaben inkl. hunderter internationaler peer reviewter Studien).</p> <p>Gleichzeitig zeigt sich, dass die mRNA-Injektionen nicht nur völlig unwirksam sind (sie schützen in keiner Weise vor Übertragung und Immunisierung), sie haben gar eine negative Wirksamkeit: Je öfters jemand eine mRNA-Injektion erhielt, je öfters erkrankte diese Person an COVID-19. Krankheitsfälle wurden durch die mRNA-Injektionen also nicht nur nicht verhindert, sie wurden und werden geradezu dadurch befördert (dazu nachfolgende Grafik 05; Quelle: SHRESTHA, Effectiveness of the Coronavirus Disease 2019 [COVID-19] Bivalent Vaccine, peer review vom 19.04.2023, <a href="https://doi.org/10.1093/ofid/ofad209">https://doi.org/10.1093/ofid/ofad209</a>). Die mRNA-Präparate verdienen die Bezeichnung als «Impfung» – welche definitionsgemäss zu einer Immunisierung führen muss (siehe Art. 2 lit. b AMBV) – ganz offensichtlich nicht.</p>	<p>Abs. 1 Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen gegenüber einzelnen Personen (Art. 30–39) und gegenüber der Bevölkerung (Art. 40) die geeigneten, erforderlichen und verhältnismässigen Massnahmen empfehlen.</p> <p>Abs. 2 Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) koordiniert die Massnahmen des Bundes.</p> <p>Abs. 3: Sämtliche Massnahmen des Bundesrates müssen dem Parlament innerhalb von 20 Tagen zur Genehmigung unterbreitet werden.</p>
------------------	---	---



Grafik 04:

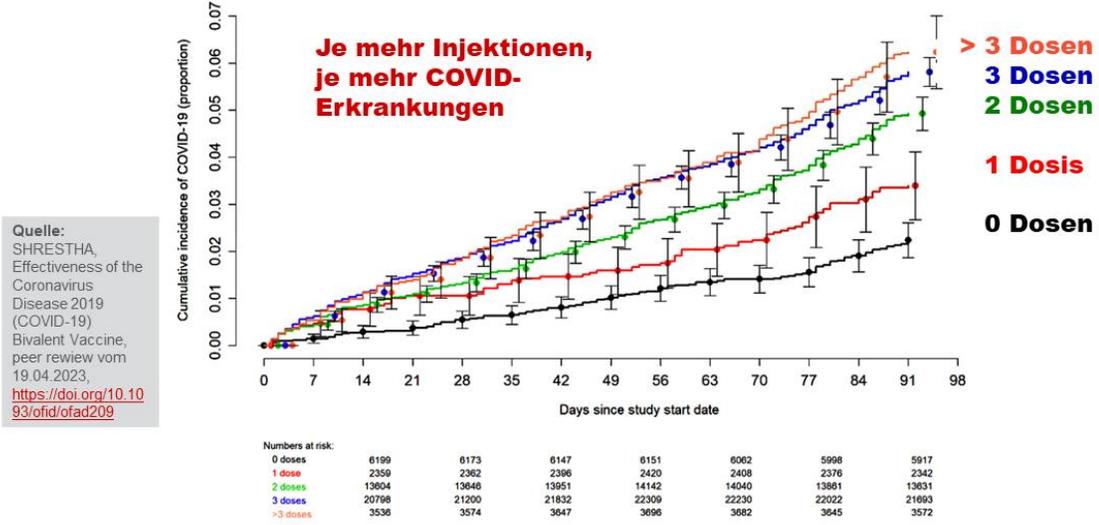
### Risiko erhöhende Faktoren (nicht abschliessend)

**Trotz laufend hinzukommenden Warnsignalen dehnte Swissmedic die Zulassungen immer weiter aus.**



Grafik 05:

### mRNA-Injektionen: Negative Wirkung



6d	Keine Anmerkungen.	
7	Im Entwurf wird mit keinem Wort geregelt, welche Voraussetzungen und welches Verfahren zur Ausrufung der ausserordentlichen Lage notwendig sind.  Diese Nicht-Regelung eröffnet dem Bundesrat jede Möglichkeit, erneut in Willkür zu verfallen. Da ohnehin unklar	Art. 7 ersatzlos streichen, eventualiter:  Abs. 1 (neu): Wenn es eine ausserordentliche Lage erfordert, kann der



	ist, was eine «ausserordentliche Lage» überhaupt darstellen soll, ist Art. 7 ersatzlos zu streichen; eventualiter hat eine Regelung analog Art. 6 zu erfolgen.	<p>Bundesrat für das ganze Land oder für einzelne Landesteile die geeigneten, erforderlichen und verhältnismässigen Massnahmen empfehlen.</p> <p>Abs. 2 (neu): Eine ausserordentliche Lage liegt vor, wenn ein neuer Krankheitserreger auftaucht, gegen welchen die Bevölkerung keine Immunität besitzt und welcher zu einer massiv über dem Durchschnitt der letzten zehn Jahre liegenden Zahl von Todesfällen und schweren Erkrankungen geführt hat.</p> <p>Abs. 3 (neu): Die Voraussetzungen betreffend Ausrufung der ausserordentlichen Lage sowie der Überprüfung von empfohlenen Massnahmen richten sich nach den Bestimmungen über die besondere Lage.</p>
<b>8</b>	Keine Anmerkungen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	Die vorgeschlagenen Überwachungssysteme zur angeblichem Pandemiebekämpfung stellen letztlich nichts	Beibehaltung der bisherigen Regelung.



	<p>anderes als Mittel zur Massenüberwachung der Bevölkerung dar. Die autoritär anmutenden Massnahmen haben in einer freiheitlich-demokratischen Gesellschaft keinen Platz.</p> <p>Insbesondere ist völlig unklar, was mit PCR-Abwassertestungen erreicht werden soll, die keine infektiösen Erreger nachweisen können. Mittels PCR-Test kann bei entsprechender Einstellung (hoher CT-Wert) schlicht alles Mögliche nachgewiesen werden, ohne dass auch nur im Ansatz eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegen würde. Es droht daher anhand von systematischen Abwassertests das Hochfahren von völlig unnötigen Zwangsmassnahmen zwecks abermaliger Abwehr einer blossen Schein-Pandemie.</p>	
<b>12</b>	<p>Eine Meldepflicht für bloss krankheits-«verdächtige», ansteckungs-«verdächtige» und für «Krankheitserreger ausscheidende Personen» trägt rein gar nichts zur Pandemiebekämpfung bei, sondern führt abermals zu einer Erfassung von Fällen, die keine sind. Eine derart weitgreifende Erfassung von Personen verursacht zudem eine völlig unnötige Stigmatisierung der Betroffenen und fördert die Spaltung der Gesellschaft.</p> <p>Die bereits bestehende Meldepflicht als Grundlage für mögliche Zwangsmassnahmen ist daher grundsätzlich zu hinterfragen und durch eine Meldemöglichkeit zu ersetzen.</p>	Ersatz der bisherigen Regelung betreffend Meldepflicht durch eine Regelung betreffend freiwilliges Meldewesen unter Regelung der Zuständigkeiten.
<b>12a</b>	Durch Beibehaltung von Art. 12 (und Nichteinführung eines nationalen Überwachungs- bzw. «Informationssystem») ist Art. 12a obsolet.	Streichen.
<b>13</b>	Keine Anmerkungen.	
<b>13a</b>	<p>Neue zwingende Überwachungsmaßnahmen jeglicher Art sind strikt abzulehnen. Sie führen nicht nur zu einer weiteren Aufblähung des ohnehin zu grossen Staatsapparats, sondern auch zu einer weiteren Belastung für die Leistungserbringer in diesem Land.</p> <p>Die freiwillige Überwachung im stationären Bereich über ANRESIS, welche bereits 70% aller Fälle abdeckt, ist mehr als ausreichend. Auch auf zusätzliche Pflichten der ohnehin überregulierten Krankenkassen im ambulanten Bereich ist ebenfalls zwingend zu verzichten.</p>	Streichen.
<b>15</b>	Auf eine Ausweitung der Kompetenzen des übergriffigen BAG ist zwingend zu verzichten.	Beibehaltung der bisherigen Regelung.



<b>15a</b>	15a ist der Freipass für die Durchtestung von Mensch, Tier und Umwelt – und basiert auf dem abzulehnenden und gefährlichen «One Health»-Ansatz der autoritären WHO. Genetische Sequenzierung mittels Computermodellen haben nicht flächendeckend angewendet, sondern vielmehr explizit verboten zu werden. Sie gefährden nicht nur die Freiheit der Bürger durch anlasslose Überwachung, sondern sorgen für eine weitere Aufblähung des Staatsapparats mit den damit einhergehenden Kosten.	Streichen.
<b>15b</b>	Vgl. 15a.	Streichen.
<b>16</b>	Die Neuregelungen in Art. 16 zielen darauf ab, die massenweise Durchtestung der Bevölkerung sicherzustellen, was strikt abzulehnen ist.	Beibehaltung der bisherigen Regelung.
<b>17</b>	Die Erschaffung bzw. Ernennung neuer Kompetenzzentren durch das BAG ist abzulehnen. Es droht damit – ähnlich wie in Deutschland mit dem Robert-Koch-Institut – die Hochstilisierung eines einzelnen, der Regierung genehmen, Zentrums zum angeblich allein kompetenten Zentrum in epidemiologischen Fragestellungen.	Beibehaltung der bisherigen Regelung.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>19</b>	Gemäss eB S. 58 werden in der Schweiz Antibiotika im internationalen Vergleich «eher zurückhaltend verschrieben». Entsprechend erscheint fraglich, ob auch hier mit weiteren Regulierungen und Zwängen der Staatsapparat unnötig aufgebläht werden soll. Die vorgeschlagenen Änderungen sind daher in Gänze abzulehnen.	Beibehaltung der bisherigen Regelung.



<b>19a</b>		Streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<p><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	
<b>20</b>	<p>Der Fokus auf Impfungen, welcher das gesamte EpG durchzieht, ist komplett verfehlt und stellt andere – sichere und wirksame – Heilmittel in vernachlässigender Weise in den Hintergrund (vgl. dazu bereits vorn Art. 6a und Art. 6c).</p> <p>Impfen muss eine absolut individuelle Entscheidung bleiben – aufgrund des Grundrechts auf körperliche Unversehrtheit. Diverse internationale Untersuchungen lassen erkennen, dass die angebliche Wirksamkeit bereits der konventionellen Impfungen auf äusserst dünner Datenbasis beruht: So kommt etwa eine eingehende Analyse aller in den USA zugelassenen Kinderimpfungen zum Schluss, dass für keine einzige eine (Zulassungs-)Studie vorliegt, in welcher der neu zuzulassende Impfstoff mit einem echten Placebo (z.B. Kochsalzlösung) gegengeprüft worden wäre. Vielmehr wurde der jeweils neu zuzulassende Impfstoff mit einem bereits zugelassenen Impfstoff verglichen – und auf dieser verfälschten Basis als «sicher» und «wirksam» eingestuft (siehe dazu eingehend mit hunderten Quellen HOLLAND/O'TOOLE, Schildkröten bis ganz nach unten: Wissenschaft und Mythos des Impfens, Israel 2019, Neuauflage 2023).</p> <p>Umso mehr gilt diese Problematik für die nachweislich wirkungslosen mRNA-Injektionen, die überdies über ein vernichtend negatives Nebenwirkungsprofil verfügen, welches alle bisher zugelassenen konventionellen Impfstoffe in den Schatten stellt (siehe vorn Art. 6c).</p>	Ersatzlos streichen.



	Der nationale Impfplan, welcher der Bevölkerung eine falsche Sicherheit (und eine angebliche Wirksamkeit der Impfungen) vermittelt, ist abzuschaffen.	
<b>21</b>	Eine Ausweitung der Impfförderung ist mangels brauchbarer Wirksamkeitsnachweise abzulehnen.	Ersatzlos streichen.
<b>21a</b>	Das Durchimpfen «möglichst vieler Personen innerhalb kurzer Zeit» gefährdet die Einhaltung elementarer ärztlicher Aufklärungs- und Sorgfaltspflichten.	Ersatzlos streichen.
<b>24</b>	Eine kritische Überprüfung der Zweckmässigkeit und Wirksamkeit der Impfmassnahmen hätte seit Jahren erfolgen müssen. Bereits der bestehende Art. 24 ist offensichtlich toter Buchstabe; die vorgesehenen Neuerungen führen zu weiterer Überwachung.	Ersatzlos streichen.
<b>24a</b>	Evaluationen müssten endlich von unabhängiger Stelle – anstatt von mit der Pharmaindustrie verbandelten Institutionen – durchgeführt werden.	Eine unabhängige Expertenkommission überwacht die Sicherheit und Wirksamkeit der in der Schweiz zugelassenen Impfungen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>33</b>	Das unter dem COVID-Regime eingeführte Contact-Tracing hat sich als nutzlos erwiesen; entsprechend ist auf eine Neuregelung zu verzichten und die bestehende Regelung auf effektiv Erkrankte und Angesteckte zu beschränken. Die Verpflichtung eines jeden Bürgers, über seine privaten Kontakte Auskunft zu geben, ist eines freiheitlich-demokratischen Rechtsstaats absolut unwürdig.	Passus betreffend zu identifizierende (bzw. wegzusperrende etc.) Personen überall (Art. 33-39) anpassen: «Eine Person, die krank oder angesteckt ist [kann identifiziert und benachrichtigt werden].»



<b>37a</b>	Die vermehrte Durchführung von Obduktionen zwecks Feststellung der effektiven Todesursache ist zu begrüßen. So fehlte dieses wichtige Kontrollinstrument im Rahmen der COVID-19-Krise beinahe vollständig: Verstorbene wurden mittels PCR-Test auf COVID-19 getestet, ohne dass deren effektive Todesursache untersucht worden wäre (siehe dazu etwa Strafanzeige gegen Swissmedic, Version 1.0, N 313 ff., zu finden unter <a href="http://impfanzeige.ch">impfanzeige.ch</a> ).	Zum Nachweis der effektiven Todesursache infolge mutmasslich an einer übertragbaren Krankheit verstorbenen Person kann eine Obduktion angeordnet werden.
<b>40</b>	Keine einzige der freiheitsfeindlichen Massnahmen, die im Rahmen des COVID-Regimes den Bürgern aufgezungen worden war, ist ins EpG zu überführen. Insbesondere ist die menschenverachtende 3G/2G-Regelung, die ausser einer Spaltung der Bevölkerung (Ausschluss bestimmter Personengruppen in Form von Zugangsbeschränkungen zu Veranstaltungen und Einrichtungen je nach – fehlerhaft festgestelltem – «Immunstatus») nichts bewirkt hat, zu verbieten.  Überdies haben sich Gesichtsmasken als völlig nutzlose Massnahme erwiesen, die nur der Einforderung von Gehorsam und dem Sichtbarmachen einer angeblichen «Pandemie» gedient hatten. So zeigte sich trotz weltweiter wissenschaftlicher Untersuchungen keine eindeutige Verringerung der Virusinfektionen der Atemwege durch die Verwendung von medizinischen/chirurgischen Masken (statt vieler: JEFFERSON et al., Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses, Cochrane Library, 30.01.2023, <a href="https://doi.org/10.1002/14651858.CD006207.pub6">https://doi.org/10.1002/14651858.CD006207.pub6</a> ). Dass an dieser Massnahme ernsthaft festgehalten werden soll, ist angesichts der vernichtenden Datenlage in keiner Weise nachvollziehbar.	Beibehaltung von Art. 40 Abs. 1–3 EpG.  Neu Art. 40 Abs. 4: Massnahmen gegenüber bestimmten Personengruppen stellen keine mildere Massnahme dar und sind verboten.
<b>40a</b>	Die Anordnung einer Maskenpflicht bereits während der normalen Lage ist strikt abzulehnen.	Ersatzlos streichen.
<b>40b</b>	Keine Anmerkungen.	
<b>41</b>	Auf weitere Verbote wie Einreise- oder Ausreisebeschränkungen ist zu verzichten.	Beibehaltung der bisherigen Regelung (unter Streichung von «krankheitsverdächtig», «ansteckungsverdächtig» und «Krankheitserreger ausscheidet»).
<b>43</b>	Da auf Bescheinigungen und Zertifikate jeglicher Art zu verzichten ist, ist die vorgeschlagene Neuregelung obsolet.	Beibehaltung der bisherigen Regelung (unter Streichung von «krankheitsverdächtig»,



	«ansteckungsverdächtig» und «Krankheitserreger ausscheidet»).
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Sämtliche in den Art. 30–39 sowie Art. 40 EpG genannten Mittel in Inland sind als reine Empfehlungen auszugestalten. MASS-VOLL! lehnt jegliche Form von Zwang gegenüber unbescholtenen Bürgern kategorisch ab.</p>	

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>44</b>		Beibehaltung der bisherigen Regelung.
<b>44a</b>		Ersatzlos streichen
<b>44b</b>	<p>Auf Ausnahmen von den Anforderungen der Heilmittel-, Produktesicherheits- und Chemikaliengesetzgebung ist zwingend zu verzichten, da diese – wie die COVID-Krise gezeigt hat – zulasten der Patientensicherheit gehen (vgl. vorn Art. 6c und Art. 20).</p> <p>Vielmehr ist im Mindesten zu den vor der COVID-19-Krise geltenden Standards des HMG zurückzukehren und die Durchführung von vollständigen präklinischen und klinischen Studien zwingend einzufordern. Die Bevölkerung darf nicht zum Versuchslabor der Pharmaindustrie verkommen. Es gilt insbesondere sicherzustellen, dass niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen Versuchen unterworfen wird – auch nicht «im Falle eines öffentlichen Notstandes, der das Leben der Nation bedroht und der amtlich verkündet ist» (Art. 4 Abs. 1 und Art. 7 des UN-Paktes über die Bürgerlichen und Politischen Rechte; UNO-Pakt II [SR 0.103.2]).</p>	Ersatzlos streichen



<b>44c</b>	Keine Anmerkungen.	
<b>44d</b>		Ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		Beibehaltung der bisherigen Regelung.
<b>49a</b>	Die Abgabe von Selbsttests, die kaum verlässliche Resultate liefern, ist keine zielführende Massnahme.	Ersatzlos streichen.
<b>49b</b>	Kein Mensch ist zertifizierbar. Auf eine Fortführung der menschenverachtenden 3G/2G-Regelung, welche Ende 2021 bis anfangs 2022 als rein politische Massnahme zur Verstärkung des Impfdrucks nichts als Leid und keinerlei epidemiologischen Vorteile gebracht hatte (die Aufhebung von 2G erfolgte durch den Bundesrat auf dem Höhepunkt einer herbeigetesteten «Welle» und wurde danach trotz ähnlich hoher herbeigetesteter «Wellen» – richtigerweise – nie wieder eingeführt), ist zwingend zu verzichten.	Ersatzlos streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		Beibehaltung der bisherigen Regelung.
50a		Ersatzlos streichen
51		Beibehaltung der bisherigen Regelung.
51a		Ersatzlos streichen
52		Beibehaltung der bisherigen Regelung.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		Beibehaltung der bisherigen Regelung.
54		Beibehaltung der bisherigen Regelung.



<b>55</b>		Beibehaltung der bisherigen Regelung.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>58</b>		Beibehaltung der bisherigen Regelung (unter Streichung von «krankheitsverdächtig», «ansteckungsverdächtig» und «Krankheitserreger ausscheidet»).
<b>59</b>		Beibehaltung der bisherigen Regelung
<b>60</b>	Eine Erfassung von bloss krankheits-«verdächtigen», ansteckungs-«verdächtigen» und gar von «Krankheitserreger ausscheidenden Personen» trägt rein gar nichts zur Pandemiebekämpfung bei, sondern führt zu einer Erfassung von Fällen, die keine sind (siehe bereits vorn Art. 33 ff.).	Beibehaltung der bisherigen Regelung (unter Streichung von «krankheitsverdächtig», «ansteckungsverdächtig» und «Krankheitserreger ausscheidet»).
<b>60a</b>	Ersatzlos streichen aufgrund fehlender Evaluation der Massnahmen in der Corona-Krise. Die Wirkung von Contact-Tracing ist nicht bekannt.	Ersatzlos streichen
<b>60b</b>		Ersatzlos streichen
<b>60c</b>		Ersatzlos streichen
<b>60d</b>		Ersatzlos streichen
<b>62a</b>		Ersatzlos streichen
<b>64</b>	Die in Art. 64 Abs. 2 EpG vorgesehene Subsidiärhaftung des Bundes führt in der Praxis dazu, dass Impfgeschädigte im Regen stehen gelassen werden. Die Anforderung, wonach der erlittene Schaden «mit	Neuer Abs. 3: Liegt ein durch eine behördlich angeordnete oder behördlich empfohlene Impfung



	<p>zumutbaren Bemühungen» anderweitig geltend zu machen sei, nötigt die ohnehin bereits mit massiven gesundheitlichen Einschränkungen kämpfenden Geschädigten dazu, teure und jahrelange Prozesse gegen Impfähzte oder die Hersteller anzustreben. Also gegen finanziell hervorragend aufgestellte Gegenparteien, welche ohne weiteres jahre- bis jahrzehntelang prozessieren, nur um sich ihrer Haftung letztlich durch Zermürbung der Geschädigten zu entziehen. Dieser Zustand ist angesichts der Tatsache, dass letztlich der Bundesrat für die Anordnung der Massnahmen verantwortlich ist, völlig unhaltbar.</p> <p>Hinzu kommt, dass es der Bundesrat den Geschädigten geradezu verunmöglicht, erfolgreich gegen die Hersteller vorzugehen: Nicht nur hält der Bundesrat die mit den Herstellern geschlossenen Verträge noch immer gänzlich oder teilweise unter Verschluss – er hat offenbar auch weitreichende Freizeichnungsklauseln zugunsten der Hersteller unterzeichnet. In solchen extrem stossenden Fällen muss der Bund primär haften – mit Regressmöglichkeit auf die Hersteller oder anderweitige Verursacher.</p>	<p>verursachter Impfschaden vor und werden Verträge von Herstellern unter Verschluss gehalten oder enthalten diese Verträge zugunsten der Hersteller weitreichende Freizeichnungsklauseln selbst für grobfahrlässige oder vorsätzliche Vertragsverletzung, so wird die Entschädigung direkt durch die anordnende Behörde gewährt. Die anordnende Behörde nimmt Rückgriff auf denjenigen, der den Schaden gestiftet hat.</p>
69	Keine Anmerkungen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen wg. Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Sollten Bund und Kantone erneut menschenfeindliche Zwangsmassnahmen anordnen, so sind die Betroffenen für die entstandenen Schäden vollumfänglich zu entschädigen.</p>	



Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		Ersatzlos streichen
74a		Ersatzlos streichen
74b		Ersatzlos streichen
74c		Ersatzlos streichen
74d		Ersatzlos streichen



<b>74e</b>		Ersatzlos streichen
<b>74f</b>		Ersatzlos streichen
<b>74g</b>		Ersatzlos streichen
<b>74h</b>		Ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>	Keine Anmerkungen.	
<b>77</b>	Keine Anmerkungen.	
<b>80</b>	Eine Umgehung des Parlaments durch den Bundesrat in der zentralen Frage der Beschaffung wichtiger medizinischer Güter geht nicht an.	Beibehaltung der bisherigen Regelung.
<b>81a</b>	Keine Implementierung des autoritären «One Health»-Ansatzes der WHO.	Ersatzlos streichen
<b>81b</b>	Keine Anmerkungen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82	Keine Anmerkungen.	
83		Beibehaltung der bisherigen Regelung unter ersatzloser Streichung von lit. a, lit. d, lit. g–j und n.
84	Keine Anmerkungen.	
84a	Keine Anmerkungen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG	Keine Anmerkungen.	
35 MG	Ein Impfzwang hat in jedem Fall zu unterbleiben (dazu bereits vorn Art. 6c und Art. 20).	Beibehaltung der bisherigen Regelung.
9a HMG	Auf den neuen Absatz 1 ist zwingend zu verzichten: Allein die Ausrufung einer «besonderen Lage» darf nicht dazu führen, dass zentrale heilmittelrechtliche Sicherheitsmechanismen (wie präklinische und vollständige klinische Studien) einfach über Bord geworfen werden (vgl. dazu bereits vorn Art. 20 und Art. 44b).	Beibehaltung der bisherigen Regelung.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*



Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*



**Erläuterung:**

Vgl. vorn Art. 6a.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

MASS-VOLL! fordert eine sofortige Abkehr vom eingeschlagenen Weg der sinnlosen bis gesundheitsschädlichen Zwangsmassnahmen. Wird diese freiheitsfeindliche Politik mit dem Ziel einer Totalüberwachung unter Ausschaltung der Gewaltenteilung weitergeführt, droht eine irreparable Schädigung der Schweizer Demokratie und eine immer gefährlichere Spaltung der Schweizer Gesellschaft mit unabsehbaren Folgen.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Netzwerk Biologische Risiken
Abkürzung:	NBR
Adresse:	c/o Institut für Infektionskrankheiten, Friedbühlstrasse 25, 3001 Bern
Kontaktperson:	Dr. Franziska Oeschger
Telefon:	031 664 34 37
E-Mail:	franziska.oeschger@unibe.ch
Datum:	19.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Das Netzwerk Biologische Risiken begrüsst es, dass die Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie genutzt werden, um die Rahmenbedingungen zur Erkennung, Prävention und Bewältigung von übertragbaren Krankheiten zu verbessern. Besonders positiv bewerten wir die Verankerung des "One Health"-Ansatzes (Art. 81a) im EpG und die geplante Intensivierung der Zusammenarbeit des Bundes mit spezialisierten Institutionen, die als Kompetenzzentren gestärkt werden sollen (Art. 17).</p> <p>Es ist von grosser Bedeutung, dass bereits im Vorfeld einer Krise eine gute Zusammenarbeit und ein regelmässiger Austausch zwischen Fachleuten aus Wissenschaft, Wirtschaft und Praxis sowie den zuständigen Koordinationsstellen von Bund und Kantonen - basierend auf dem "One Health"-Prinzip - etabliert und gepflegt werden.</p> <p>Mit unserem Netzwerk Biologische Risiken mit Sitz in Bern wird seit Anfang 2023 daran, eine solche One-Health-Institution mit privaten und öffentlichen Akteuren aufzubauen, um national Kompetenzen und Infrastrukturen in der Erkennung und Bewältigung biologischer Ereignisse und Infektionskrankheiten mit epi- und pandemischen Potential zu bündeln und zur Verfügung zu stellen (<a href="https://biorisknet.ch/">https://biorisknet.ch/</a>).</p> <p>Das Netzwerk Biologische Risiken verzichtet auf eine detaillierte Rückmeldung zu den einzelnen Artikeln der Gesetzesrevision und verweist stattdessen auf die Stellungnahmen seiner Mitglieds- und assoziierten Organisationen, d.h. der Universität Bern, des Kantons Bern und des Vereins Pour Demain.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)  <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
Erläuterung:	



<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		



<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		



<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

## **5. Weitere Rückmeldungen**

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



Universität  
Basel

Departement  
Biozentrum



**BIOZENTRUM**  
The Center for  
Molecular Life Sciences

Universität Basel, Departement Biozentrum, Spitalstrasse 41, 4056 Basel

Per E-Mail an [revEPG@bag.admin.ch](mailto:revEPG@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider  
Generalsekretariat GS-EDI  
Inselgasse 1  
CH-3003 Bern

Basel, 21. März 2024

### **Vernehmlassungsantwort betreffend Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin,  
Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens zur Teilrevision des Epidemiengesetzes Stellung nehmen zu dürfen.

Antibiotikaresistenzen stellen zweifellos eine zunehmende Bedrohung für die öffentliche Gesundheit dar. Die Auswirkungen der Antibiotikaresistenz gehen weit über die unmittelbare Bedrohung durch Infektionen hinaus. AMR hat das Potenzial, die Gesundheitsversorgung in eine post-antibiotische Ära zu führen, in der medizinische Standardverfahren wie Chirurgie oder Chemotherapie aufgrund des Risikos einer resistenten Infektion mit unbeherrschbaren Risiken verbunden wären. Diese Herausforderung erfordert eine ganzheitliche und koordinierte Herangehensweise auf nationaler und globaler Ebene.

Der an der Universität Basel angesiedelte NCCR AntiResist forscht seit dem Jahr 2020 an neuen Ansätzen zur Bekämpfung Antibiotika-resistenter Keime. Um die Translation innovativer Anti-bakterieller Therapieansätze in den privaten Sektor zu fördern hat der NCCR zusammen mit internationalen Partnern im Jahr 2021 den Europäischen Inkubator für Antimikrobielle Therapien in Europa (INCATE) gegründet, der am Innovation Office der Universität Basel angesiedelt ist. Diese globale Partnerschaft zwischen akademischer Forschung und Industrie unterstützt die Ausgründung von Startups im Antibiotikasektor. Wir sind davon überzeugt, dass sich die Schweiz an internationalen Programmen zur Förderung der Entwicklung der so dringend benötigten neuen Antibiotika beteiligen sollte, was den hier ansässigen Unternehmen ermöglichen würde wichtige Beiträge zur Lösung der Antibiotikakrise zu leisten, und darüber

Universität Basel  
Departement Biozentrum  
Spitalstrasse 41  
4056 Basel, Switzerland  
[biozentrum.unibas.ch](http://biozentrum.unibas.ch)

Christoph Dehio  
Professor of Infection Biology and  
Director, NCCR AntiResist  
T +41 61 207 2140  
[christoph.dehio@unibas.ch](mailto:christoph.dehio@unibas.ch)



hinaus der Schweizer Bevölkerung Zugang zu neuen Wirkstoffen gewähren würde, die ausserhalb der Schweiz entwickelt werden.

Basierend auf unserer Expertise und unserem Engagement möchten wir unsere Unterstützung für den zur Vernehmlassung vorgelegten Gesetzesentwurf, und insbesondere für die neuen Artikel 50a "Beiträge für Beteiligungen an Programmen internationaler Organisationen und Institutionen" und 51a "Finanzhilfen für antimikrobielle Substanzen" zum Ausdruck bringen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und verbleiben mit freundlichen Grüßen,

Prof. Christoph Dehio  
Director NCCR AntiResist



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	National Centre of Competence in Research AntiResist: New approaches to combat antibiotic-resistant bacteria
Abkürzung:	NCCR AntiResist
Adresse:	Biozentrum, Universität Basel, Spitalstrasse 41, 4056 Basel
Kontaktperson:	Prof. Christoph Dehio
Telefon:	+41 61 207 60 40
E-Mail:	christoph.dehio@unibas.ch
Datum:	18.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Universität Basel

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der NCCR AntiResist bedankt sich für die Möglichkeit, Stellung zur Revision des Epidemiengesetzes nehmen zu können und beschränkt seine Vernehmlassungsantwort auf das Thema der globalen Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen, namentlich auf die beiden neuen Artikel 50a «Beiträge für Beteiligungen an Programmen internationaler Organisationen und Institutionen» und 51a «Finanzhilfen für antimikrobielle Substanzen».</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		



<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		



<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>50</b>		
<b>50a</b>	<p>Der NCCR AntiResist unterstützt diesen neuen Artikel ausdrücklich.</p> <p>Die Notwendigkeit globaler Maßnahmen gegen die zunehmende Bedrohung durch Antibiotikaresistenzen ist unbestreitbar, da Bakterien sich nicht an nationale Grenzen halten. Die rasche weltweite Verbreitung von Resistenzen, begünstigt durch die Globalisierung, wirkt sich unmittelbar auch auf die Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz aus.</p> <p>Artikel 50a stellt eine neue Finanzierungsquelle für Push-Funding für die Entwicklung neuer Antibiotika bereit. Er ermöglicht es dem Bund, finanzielle Beiträge an internationale Programme oder an Institutionen (z.B. CARB-X, GARDP, INCATE), die im Bereich der Antibiotikaentwicklung eine strategische Rolle spielen, zu leisten.</p> <p>Diese Maßnahme erachten wir als notwendig und zweckmäßig um den für die Gesundheitsversorgung systemrelevanten Sektor der Antibiotikaforschung und -entwicklung zu stützen.</p>	
<b>51</b>		
<b>51a</b>	<p>Wir befürworten den vorgeschlagenen Artikel und empfehlen, den Verweis auf die Bedingung, dass Entwicklungen innerhalb der Schweiz stattfinden müssen (wie im ersten Absatz erwähnt), zu streichen. Dies würde es der Bevölkerung in der Schweiz erlauben, von fortschrittlichen Behandlungsmöglichkeiten zu profitieren, egal wo diese entwickelt werden. Des Weiteren erkennen wir die Bedeutung von Anreizen zur Stimulierung von Forschung und Entwicklung an. Diese Anreize sollten jedoch mit weiteren Maßnahmen einhergehen, um das Ziel zu erreichen, einen effizienten und verantwortungsbewussten Zugang zu Antibiotika sicherzustellen.</p>	In Absatz 1 "in der Schweiz" streichen
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		



<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**

<b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b>	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

**5. Weitere Rückmeldungen**

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin
Abkürzung:	NEK-CNE
Adresse:	Schwarzenburgstrasse 157 CH-3003 Bern
Kontaktperson:	Anna Zuber
Telefon:	+41 58 469 77 64
E-Mail:	anna.zuber@nek-cne.admin.ch
Datum:	20.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>1) Le financement des frais accrus dans le système de santé en temps d'épidémie doit être réglé dans le sens d'une solidarité nationale en temps de crise. La participation des cantons, de la confédération, des assurances, ainsi que du secteur public et privé de la santé doivent être réglés de manière à éviter les déficits dans les hôpitaux publics qui portent une part importante de l'effort humain, et aussi à adapter les structures tarifaires dans le sens de la solidarité en temps de crise.</p> <p>2) La déclaration et le maintien de la situation particulière et de la situation extraordinaire ne sont actuellement pas sujets à une possibilité de remise en question explicitée dans le projet de loi. Même si la base légale constitutionnelle exigeant que les ordonnances du droit d'urgence soient limitées dans le temps est évidemment applicable, il serait plus sûr de la rappeler également dans la loi sur les épidémies. Le vocabulaire utilisé concernant ce point (situation particulière, situation extraordinaire) n'est pas très clair et pourrait être précisé dans l'art. 3. Quelles sont notamment les différences entre situation particulière et situation extraordinaire (au-delà du fait que le Conseil fédéral peut ordonner des mesures nécessaires dans le second cas sans consultation préalable des cantons)?</p> <p>Des critères pour la fin de la situation particulière devraient aussi être abordés. Par exemple, de la même façon que l'art.6 al.1 b indique qu'il peut y avoir situation particulière dans le cas où l'OMS a déclaré une USPI, la fin de la situation particulière pourrait être liée à l'annonce par l'OMS de la fin de l'USPI.</p> <p>Les discussions en cours autour de la révision du RSI concernent aussi l'introduction de niveaux de gravité dans les situations d'urgence et notamment la possibilité de reconnaître l'existence de situations ne touchant qu'une région du monde. Ces évolutions devront être prises en compte par le législateur.</p> <p>Das Konzept der Gesundheitskompetenz soll ins Gesetz aufgenommen werden, denn Information und Aufklärung reichen nicht aus, damit die Bevölkerung ihr Verhalten bei den vielfältigen und teils neuen Anforderungen einer Epidemie/Pandemie zielführend anpassen kann.</p> <p>Die Hilfe und Pflege zuhause (Spitex) und generell den Privathaushalt als Gesundheits- und Behandlungsstandort sollen konsequent in das Gesetz aufgenommen werden. Denn hier finden von den Leistungserbringern und der Bevölkerung massgebliche Anpassungen statt, damit nachgelagerte Behandlungsorte (namentlich die Spitäler) entlastet werden (z. B. ausreichende Hygiene und Ernährung bei Isolation).</p>			



In der deutschsprachigen Version wird teils von "Gesundheitswesen" und teils von "Gesundheitsversorgung" gesprochen. Ist dies synonym? Oder umfasst "Gesundheitswesen" andere/mehr Institutionen? Das sollte begrifflich geklärt werden.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	<p>Les impacts d'une épidémie, et ceux des mesures visant à la combattre, ont des effets très inégaux sur différentes catégories de la population, et l'égalité des chances exige une prise en compte de ces phénomènes.</p> <p>Dans notre avis 38/2021, nous avons rappelé l'importance des droits fondamentaux, qui ne peuvent être limités qu'exceptionnellement et de manière aussi brève que possible. Lors de la première vague au printemps 2020, le droit de manifester a par exemple été interrompu momentanément, car les polices cantonales n'avaient pas de directives claires sur les plans de protection acceptables. Des protections doivent être intégrées explicitement dans la loi</p>	<p>.2f: "...sur les personnes concernées, les groupes de personnes à risque, la société et l'économie"</p> <p>3b: "de l'impact sur l'économie et la société, en particulier sur les groupes plus à risque face à cet impact"</p> <p>art. 2, al. 2, let e - garantir un accès équitable aux installations et aux moyens de protection contre les maladies transmissibles</p> <p>art.2, al.3</p> <p>lettre supplémentaire: des droits fondamentaux</p>



<b>3</b>	<p>- l'explicitation des considérants décrits à l'alinéa 3 est bienvenue, ainsi que l'inclusion des principes du One Health dans la loi sur les épidémies. Au point b de l'alinéa 3, la distinction entre la société et l'économie est également bienvenue. Si ces deux dimensions sont parfois alignées en temps de pandémie, ce n'est pas toujours le cas et leur considération séparée est donc importante.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>	Abs. 2	zusätzlich aufnehmen nach "der Gesundheitsversorgung": "in allen Sektoren und für alle Altersgruppen"
<b>6</b>	La formulation retenue par l'art. 6 al. 1 let b est surprenante et n'apporte pas d'amélioration par rapport à la formulation précédente. La déclaration par l'OMS d'une USPI concerne par définition tous les Etats qui doivent prendre les mesures adéquates. La précision du risque spécifique pour la santé publique en Suisse est inutile et fait double emploi avec la lettre a. Elle laisse supposer aussi qu'il peut y avoir une déclaration d'USPI mais que la Suisse ne serait pas toujours dans une situation particulière.	Supprimer à la lettre b "présentant un risque spécifique pour la santé publique"
<b>6a</b>	La formulation choisie est peu claire. Il est écrit "1 Lorsqu'une situation particulière menace de se produire, la Confédération et les cantons effectuent d'un commun accord les préparatifs nécessaires concernant notamment: "	1-supprimer "1 Lorsqu'une situation particulière menace de se produire"



	<p>Le rapport explicatif fait une distinction entre les mesures préparatoires à long terme et la préparation à court terme. La distinction n'est pas évidente et les domaines concernés par la préparation à court terme semblent être très dépendants d'une préparation à long terme.</p> <p>D'une manière générale, l'idée est qu'une situation particulière va se produire à un moment donné ou l'autre et que les préparatifs nécessaires ont été réalisés afin de pouvoir réagir à toute éventualité (ce qui inclut l'adaptation des ressources au type de crise). C'est aussi ce qui est exigé par le RSI.</p> <p>Il serait utile de préciser ici que la communication de crise implique la communication et la collaboration avec l'OMS.</p> <p>L'information doit être bidirectionnelle et accessible</p>	<p>2-ajouter une lettre sous "les préparatifs nécessaires concernant notamment:</p> <p>g. la communication et la collaboration avec l'OMS</p> <p>Ajouter "L'information de la population sur les risques, les mesures de protection, les décisions politiques et leurs raisons, dans des formats accessibles à l'ensemble des groupes de la population"</p> <p>Ajouter une lettre supplémentaire: "La récolte d'information auprès des groupes de personnes à risque et des groupes de personnes plus particulièrement concernées par les mesures"</p> <p>zusätzlich aufnehmen nach "der Information": "und der Gesundheitskompetenz"</p>
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	<p>Abs. 1: Ausserparlamentarische Kommissionen sollen auch angehört werden. z. B. NEK, EQK</p> <p>al. 1b : la mobilisation des ressources du système de santé ne doit pas être limitée à la lutte contre les maladies</p>	



	<p>transmissibles, mais doit inclure également la réponse aux besoins de santé accrus liés à l'épidémie. Des exemples seraient les soins psychiatriques et les soins palliatifs, qu'une formulation plus générale incluerait : « d'autres mesures de prévention et de réponse aux besoins accrus en termes de soins de santé dus à l'épidémie »</p> <p>Un mécanisme est-il prévu pour la gestion centrale ou au moins le partage d'informations sur les ressources limitées, comme les lits de soins intensifs l'ont été durant la phase de crise de la pandémie COVID19?</p> <p>al1, b : les personnels de santé mobilisés qui sont devenus invalides à la suite d'un COVID long ont été traités comme ils l'auraient été pour n'importe quelle autre maladie, bien qu'ils aient été confrontés à ce risque dans l'exercice de leurs fonctions et parfois avec des protections insuffisantes. Bien que les professionnels d'autres secteurs d'activité ne soient pas mentionnés dans cet article, ils ont également été touchés par cette situation.</p>	<p>« d'autres mesures de prévention et de réponse aux besoins accrus en termes de soins de santé dus à l'épidémie »</p> <p>Proposition d'ajouter une lettre d: "Déclarer comme maladie du travail la maladie contre laquelle ces efforts sont ordonnés, lorsqu'elle frappe des personnes qui y sont astreintes ou dont l'activité est essentielle pour d'autres raisons"</p>
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Article 8- L'inclusion de révisions régulières des plans pandémie et d'exercices de mise en oeuvre sont de très bonnes idées</p> <p>Die Adressaten dieser Vorbereitungen sind noch zu präzisieren, bzw. nicht nur die amtlichen Stellen nennen, sondern auch die Bevölkerung und ihre unterschiedlichen Informationsbedürfnisse berücksichtigen (Sprache, leichte Sprache, barrierefreie Kommunikation etc.)</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	Art. 11.3 - Au lieu de se focaliser exclusivement sur les "eaux usées", il serait judicieux de faire référence de manière générale aux "échantillons environnementaux" (avec éventuellement l'exemple des eaux usées).	"Le Conseil fédéral peut enjoindre notamment.....de participer à la surveillance d'échantillons environnementaux"
<b>12</b>	<p>Abs. 1d. Die AHV-Nr. ist nicht ausreichend, um alle Beobachtungen zu erfassen. Denn viele Kinder und Jugendliche bis zur Berufsausbildung oder bis zur Gymnasialmaturität haben keine AHV-Nr. Deshalb müsste hier - um alle zu erfassen - zumindest erwähnt werden, dass noch andere Konzepte nötig sind (die SwissID ist ja in Erarbeitung).</p> <p>l'al. 5 (ancien al. 6) reste inchangé. Il précise dans quels cas une déclaration doit être faite. Les différentes hypothèses sont en fait celles qui sont indiquées dans l'annexe 2 du RSI (qui est le seul accord international traitant de cette question)...sans que le vocabulaire utilisé soit exactement le même. La conséquence est que ces formulations peuvent manquer de précision. Pourquoi ne pas reprendre plus directement les éléments de l'annexe 2 (RSI 2005) sachant que c'est à partir de ces informations que les autorités nationales doivent décider de notifier un évènement menaçant à l'OMS?</p>	<p>al. 5 Doivent faire l'objet d'une déclaration les observations suivantes:</p> <p>a. ...</p> <p>b..... pour la santé publique</p> <p>c. les maladies peu courantes ou apparues de manière inattendue</p> <p>d. les maladies sujettes à surveillance dans le cadre du RSI (donner la liste?) ou d'autres accords internationaux</p>
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	<p>Les institutions de soins de longue durée doivent être explicitement incluses parmi les « institutions sanitaires ». Les services de soins à domicile également. Une inclusion d'une définition de ce terme à l'article 3 pour expliciter leur inclusion serait opportune. Étant donné qu'il pourrait ne pas être réaliste pour les institutions sanitaires de petite taille de se munir d'un véritable service de prévention des infections capable d'élaborer les adaptations nécessaires en temps réel en cas de crise, il serait utile d'inclure un devoir de consultation externe pour les institutions de plus grande taille, notamment les hôpitaux cantonaux et les hôpitaux universitaires.</p> <p>Les "infections associées aux soins" doivent être définies explicitement pour inclure non seulement les risques infectieux associés aux interventions mais également les infections pouvant être contractées en milieu de soins de manière plus générale.</p>	
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>	Dans d'autres pays (comme le Royaume-Uni), un taux de vaccination élevé a pu être atteint en proposant un rendez-vous de vaccination (lieu/heure) directement aux personnes particulièrement à risque par courrier. Cela réduit les obstacles à la vaccination (en Suisse, une personne particulièrement à risque doit organiser pro-activement un rendez-vous de vaccination). Il nous semble qu'un tel courrier ciblé n'est pas possible en Suisse avec la législation actuelle.	Die Kantone veranlassen mobile, wohnortnahe Impfmöglichkeiten für Personen, die z. B. wegen ihres geschwächten Immunstatus, ihres hohen Alters oder Bewegungseinschränkungen kein Impfzentrum aufsuchen können.
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	al. 2 lettre b - Certaines entreprises privées, lorsqu'elles sont fermées, peuvent devenir des locaux pour des activités importantes telles que l'isolement et la quarantaine si les installations du système de santé sont insuffisantes. Les hôtels en sont un exemple al. 2bis lettre b- pour s'assurer du maintien des plans de protection, il serait opportun d'inclure une extension au	2 let. b: "fermer des écoles, d'autres institutions publiques ou des entreprises privées, réglementer leur fonctionnement ou les réquisitionner."



	<p>domaine de l'économie privée de la loi sur la protection des lanceurs d'alerte dans ce contexte.</p> <p>2bis a. zusätzlich berücksichtigen, dass beim Tragen der Schutzmaske die Kommunikation gewährleistet werden muss, was besonders bei Hörbeeinträchtigung wichtig ist.</p>	<p>und gewährleisten dabei die Kommunikation (z. B. bei Hörbeeinträchtigung).</p>
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	<p>Hier sollte explizit erwähnt werden, dass die Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen zu gewährleisten, bzw. zu finanzieren ist, wenn Tages- oder Nachtstätten geschlossen sind.</p>	
<b>41</b>	<p>La question de l'entrée sur le territoire de personnes provenant de zones à risque fait très souvent l'objet de recommandations de la part de l'OMS. Il serait nécessaire de rappeler ici que les mesures additionnelles adoptées doivent être en conformité avec le RSI (notamment les conditions de l'art. 43) ou plus largement les accords internationaux.</p>	<p>"Il ne peut interdire l'entrée de personnes provenant de zones à risque que lorsque cela est absolument nécessaire à la lutte contre la propagation d'une maladie transmissible. Dans l'hypothèse dans laquelle cette interdiction serait contraire aux recommandations temporaires formulées par l'OMS, les mesures sanitaires doivent être conformes aux obligations imposées par le droit international"</p>
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: La loi sur les épidémies prévoit des mesures envers les individus allant jusqu'à la possibilité d'exécution par voie de contrainte pour la surveillance médicale, la quarantaine, l'isolement ou un examen médical. Il est implicite que ces mesures ne sont pas justifiées face à tout risque de « propagation d'une maladie transmissible », mais uniquement face à un risque de propagation d'une maladie transmissible présentant un risque pour la santé publique. Cette définition figurant nouvellement à l'article 5a du projet, nous proposons de reformuler comme suit Art 30 al 2: « La mesure ordonnée doit être nécessaire pour prévenir un risque pour la santé publique. Elle doit être raisonnable ». Les conditions habituelles de nécessité, subsidiarité, et proportionnalité, ainsi qu'un droit de recours doivent être intégrées dans la loi.</p>		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	<p>Pour soutenir la confiance de la population envers de nouveaux vaccins et médicaments nécessaires durant une épidémie, les exceptions à l'autorisation de mise sur le marché ne devraient se faire qu'exceptionnellement sans la vérification de Swissmedic. Actuellement, Swissmedic ne peut lancer l'examen d'un médicament/vaccin que si le fabricant dépose une demande. Si la Confédération et/ou les services des médecins cantonaux pouvaient également ordonner un examen, les retards seraient éventuellement réduits</p> <p>La lettre a de l'art. 44b n'est pas suffisamment précise. Il s'agit de "faciliter l'importation de médicaments prêts à l'emploi non autorisés". Il faudrait ajouter ...par l'Institut suisse des produits thérapeutiques</p>	"faciliter l'importation de médicaments prêts à l'emploi non autorisés par l'Institut suisse des produits thérapeutiques"
<b>44c</b>	Auch im Privathaushalt oder in Pflegeheimen ist eine Behandlung bei hochinfektiöser Erkrankung möglich (vgl. Covid-19). In diesem Fall muss auch hier die Versorgung während der Absonderung personell und finanziell gewährleistet sein (nicht nur in Spitälern).	
<b>44d</b>	44d 2: In diesem Abschnitt geht vergessen, dass die Menschen, für die wegen der Einschränkung vorübergehend keine stationäre Aufnahme möglich ist, dennoch ausreichend behandelt werden müssen, z. B. Schmerzmanagement bei Gelenksarthrose während der Wartezeit auf eine Operation. Hier sind häufigere Hausbesuche der Spitex oder der Arztpraxen erforderlich, die finanziert werden müssen.	nach "Vorhalteleistungen": "sowie den erhöhten Bedarf der häuslichen Pflege und Behandlung während der Dauer der eingeschränkten stationären Versorgung".
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50	Les aides financières visant à aider les institutions publiques et privées qui contribuent à l'effort face à une épidémie doivent pouvoir être allouées hors du système de santé. Il est par exemple fondamental que l'adaptation de l'environnement dans les écoles puisse être financé afin de permettre le maintien du droit des enfants à l'éducation. Le maintien des services sociaux essentiels auprès de populations à risque et d'associations peut nécessiter des aides spécifiques en cas de crise également.	"...à des institutions publiques ou privées, dans le domaine de la santé ou dans d'autres domaines concernés, qui mettent en œuvre des mesures...ainsi que leurs maladies secondaires et à soutenir les personnes particulièrement à risque des impacts de mesures décidées sur la base de l'article 6c"
50a		
51		



<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		



<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Inclure ces mesures dans la loi est plus sûr, même si elles ont été décidées pragmatiquement et rapidement durant la crise pandémique récente. Les entreprises ne sont pas les seules entités pour lesquelles une base légale est à compléter. Les personnes moins protégées par le droit du travail en Suisse, comme les travailleurs "au noir" ou les travailleurs précaires du "gig economy" devraient également faire l'objet d'un complément dans la loi sur les épidémies.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		



<b>70b</b>	Dans le cas de mesures sanitaires contraignant directement les entreprises à la fermeture, les mesures de lutte contre la pandémie pourraient constituer une expropriation matérielle et nécessiter une indemnisation à ce titre. Certes, il y a des avantages à un système où tout le risque n'est pas transféré à l'État. Il est donc compréhensible que les mesures de soutien financier soient versées sous forme de prêts, du moins dans un premier temps. Il devrait toutefois y avoir une possibilité explicite de compensation à fonds perdus. Le rapport de projet actuel assure que cela pourrait être décidé pendant une crise. Cependant, il est plus sûr de fournir une base juridique pour la possibilité d'une compensation à fonds perdus, par exemple dans le cas où la fermeture de certaines entreprises serait ordonnée en vertu de l'article 40, paragraphe 2, point b.	
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		



<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		



<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

L'utilisation d'une application de ce type soulève des enjeux de protection des données qui sont réglés ailleurs. Les moyens nécessaires au développement d'une nouvelle application pourraient être alloués dans le cadre de l'article 51 du présent projet. La définition des "biens médicaux importants" de l'article 3, lettre e, doit être suffisamment large pour inclure tous les moyens nécessaires à la prévention, quel que soit le pathogène et son mode de transmission. Cette définition doit donc également inclure les applications digitales lorsque celles-ci deviennent importantes pour la prévention de la transmission d'un pathogène.

**5. Weitere Rückmeldungen**

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Netzwerk Impfentscheid
Abkürzung:	
Adresse:	Wetti 41 / 9470 Buchs
Kontaktperson:	Daniel Trappitsch
Telefon:	081 633 1226
E-Mail:	mail@impfentscheid.info
Datum:	28.02.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der Bundesrat erhält viel mehr Macht; Verletzung der Förderalität. Starke Integration der Covid19 Massnahmen, auch derer die sich negativ ausgewirkt haben auf Gesundheit/ Wirtschaft etc. Bei der Beschaffung der Impfstoffe muss aus den finanziellen Fehleinschätzungen gelernt werden; Fazit; es muss weniger eingekauft werden, um nicht Steuergelder zu verschwenden. Ausserdem müssen die Verträge mit den Lieferanten für Impfungen, Medikamente usw. offen gelegt werden. Die Haftung der Hersteller dürfen nicht von den Steuerzahlern übernommen werden müssen. Sie erfüllt nicht die verfassungsrechtliche Verpflichtung, die Komplementärmedizin berücksichtigen zu müssen ( Art.118a BV).</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Abs.3: im Falle des Covid19 Erregers waren diese Pte nicht erfüllt.Trotzdem wurde eine Pandemie ausgerufen.Wer garantiert für die Seriösität /	Auch unabhängige Studien/ Wissenschaftler müssen hinzugezogen werden. Es ist gefährlich wenn die WHO das alleine definieren darf.Die



	Unabhängigkeit der Merkmale nach denen eine Pandemie ausgerufen wird?	<p>einzelnen Länder brauchen ein Mitspracherecht.</p> <p>Die Grundrechte dürfen nicht zum Schutze von Minderheiten ausgehebelt werden, sondern die Minderheiten müssen besser geschützt werden.</p>
<b>3</b>	zu Artikel 5,2: Im Gesundheitswesen	<p>ist die Überbelastung schon seit 20 Jahren bekannt und es wurde nicht mit adäquaten Massnahmen reagiert , sondern mit Abbau der Kapazitäten/Spitalbetten, meist aus wirtschaftlichen Gründen. Die Überlastung ist deshalb "hausgemacht".</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ü		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	eine Gefährdung kann nicht nur auf einen Erreger bezogen werden, Gesundheit ist viel komplexer. Keine Krankheit entsteht nur durch den Erreger. Auch Alternativen wie der Vitamin D Spiegel usw.sind zu berücksichtigen. Hierzu gibt es ausreichend Studien, die aufzeigen, dass ein geringer Vit. D Provitamin Spiegel ein Krankheit begünstigt. Dies wurde auch vom BAG und anderen missachtet/ignoriert. Gesundheit ist wesentlich mehr als nur die, welche die WHO/Pharma vorgeben.	Jeder Mensch zusammen mit seinem Hausarzt oder anderen Vertrauenspersonen, muss die freie Wahl haben und selber entscheiden können, ob seine Gesundheit gefährdet ist. Es dürfen dadurch keinerlei Nachteile entstehen.
<b>6</b>		
<b>6a</b>	1; ungenaue Definition	muss genauer definiert werden unter Einbezug von unabhängigen Fachpersonen



<b>6b</b>	die WHO ist eine private NGO: Sie ist demokratisch nicht legitimiert. Darf nie eine solche Macht erhalten. Unabhängigkeit sieht anders aus.	Auch die Kantone müssen ein Mitspracherecht haben; dies fehlt im neuen Gesetz! Jedes Land und in der Schweiz jeder Kanton muss autonom bleiben
<b>6c</b>	Art6b; der BR hat Interessenskonflikte mit Pharmafirmen. 6c c: auf welcher Grundlage dürfen Impfungen für obligatorisch erklärt werden?	Kantone müssen ein Mitspracherecht haben. Das Recht auf körperliche Unversehrtheit muss gewährleistet sein, ohne Nachteile zu erfahren.
<b>6d</b>	parlamentarische Kommissionen waren nicht unabhängig bei Covid19/Kantone müssen auch die besondere Lage mitbestimmen können!	es müssen unabhängige Kommissionen angehört werden und die Kantone haben immer ein Mitspracherecht.
<b>8</b>	1; Der Bundesrat ist keine medizinische Anlaufstelle. Verfügt nicht über die notwendigen Ausbildungen. Das BAG und med. Experten unterschiedlicher Couleur müssen einbezogen werden.	unabhängige Med. Experten und das BAG treffen Vorbereitungsmaßnahmen und beraten Bund und Kantone...
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: 8.5; die Kantone brauchen eigene Kompetenzen (gilt für Artikel 8,5-7)		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	2: eine Mikrobe allein macht noch keine Krankheit. Die Vorgänge des Immunsystems sind viel komplexer und nicht nur auf eine Mikrobe zu reduzieren. Ausserdem sind die PCR Tests, mit welchen Erreger gefunden werden sollen, mehr als nur unsicher, da die Zyklen nicht genormt, resp. dessen Maximum nicht	unabhängige Experten betrachten das Ereignis ganzheitlich und eine Risiko Nutzen Abwägung muss in jedem Fall gewährleistet sein,



	verbindlich festgelegt wurden. Ein Entscheid lediglich anhand der positiven Befunde sind nicht haltbar.	da antimikrobielle Substanzen starke Nebenwirkungen haben.
<b>12</b>		.
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Pte3: dieser Artikel ist überflüssig und gehört nicht in dieses Gesetz. 3a ; was sind das für Substanzen ? Muss genauer definiert werden. Sind diese auf Sicherheit geprüft ?	Jeder Arzt muss frei sein nach seinem Hippokratischen Eid zu arbeiten. Muss frei sein, welche medizinischen Interventionen nötig und möglich sind im einzelnen Fall. Auch Alternativmed. Therapien müssen möglich sein. Genaue Definition dieser Substanzen.3a
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>	2g: dies ist gefährlich, einseitig und schränkt die freie, unabhängige Wissenschaft und Meinungsfreiheit ein.	die unabhängige, freie Wissenschaft muss gewährleistet sein. Wie die Covid-Jahre gezeigt ist, ist die Wissenschaft nicht unabhängig, analog der WHO. Dieser Punkt muss komplett gestrichen werden. Wie auch der Pte4 ; grosse Gefahr, wie wir es schon bei Corona erlebt haben.
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: während der Covid Krise unter direktem oder indirektem Zwang ergriffene Massnahmen schränkten das Recht auf persönliche Freiheit ein, darunter das Recht auf physische und psychische Integrität ( Art.10 Abs.2 BV / Impfung ), das Recht auf Schutz der Privatsphäre( Art 13 BV / Gesundheitszeugnis ) usw. Der Entwurf zur Revision des EpG behält die Bestimmung zur Einschränkung der oben genannten Grundrechte bei und verschärft sie noch.		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	2: Aerzte haben mehr Erfahrung im Umgang mit antimikrobiellen Medikamente/ sowie auch jeder Patient reagiert anders auf Medikamente.	Jeder Arzt / jeder Patient muss frei bleiben in seiner Entscheidung, welche Therapieform angewendet wird. Pte4: es darf kein Zwang entstehen; muss freiwillig sein (Grundrechte müssen gewährleistet sein )
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: antimikrobielle Medikamente haben jeweils starke Nebenwirkungen; es muss in jedem Fall eine oder gar mehrere unabhängige Nutzen/ Risiko Analysen gemacht werden, wobei die Analysten nichts von den anderen wissen dürfen. Vorallem bei neuen und von der Wirkung her unbekannte Substanzen (mRNA-Impfungen). Alternative Methoden haben hier grosse Erfolgchancen und fehlen im neuen EPG.		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	1: es darf keine einseitige, zb. wirtschaftsintressierte Expertise sein vom BAG aus. Ein wissenschaftlicher Diskurs von verschiedenen Meinungen hat bisher gefehlt.	verschiedene unabhängige Expertisen müssen gemacht werden und daraus können Impfpfehlungen entstehen. Wissenschaftliche Diskussionen müssen geführt werden, auch



		mit gewissen Ansichten nicht genehmen Fachkräfte.
<b>21</b>	Abs.1c: was geschieht bei Abbruch nach der 1 Impfung? Im Falle, dass mehrere empfohlen werden ?	2c: muss gestrichen werden, da dies falsche Anreize setzt und zu indirektem Zwang führen kann, zb. wegen der Angst den Job zu verlieren.
<b>21a</b>	21a 1: steht im Widerspruch gegen die Grundrechte.	Es darf kein Druck und kein Zwang ausgeübt werden. Rest siehe unten (sonstige Rückmeldungen).
<b>24</b>	1: das BAG ist nicht unabhängig. 2: Was bedeutet dies genau? Dies geht in Richtung überwachung von persönlichen medizinischen Daten.	1: unabhängige Überprüfung der Zweckmässigkeit und der Wirksamkeit der Impfmassnahmen. 2: Medizinische Daten müssen vertraulich behandelt werden. 3: es darf kein Zwang entstehen; siehe unten Grundrechte ...
<b>24a</b>	wieso wird nur auf die Impfung gesetzt um alle Probleme zu lösen zu wollen? Wer schützt das Individium, den Mensch vor Fehlentscheidungen des Staates ?	Gesundheit ist ein komplexer Begriff ; eine Impfung ist nicht die alleinige Lösung um eine Pandemie zu bekämpfen und um Gesundheit zu erreichen.
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: die während der C-Krise unter direktem oder indirektem Zwang durchgeführten Massnahmen schränkten das Recht auf körperliche Freiheit ein, darunter das Recht auf physische und psychische Integrität, das Recht auf Schutz der Privatshäre. Der Entwurf zur Revision des EpG behält die Bestimmungen zur Einschränkung der oben genannten Grundrechte bei, verschäft sie gar. Der in der Vernehmlassung gegebene Entwurf zur Revision des EpG ist weder für das Schw. Parlament noch für die Schweizer Kantone noch für das Schweizer Volk akzeptabel.</p>		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33	dies muss dringend freiwillig bleiben, Grundrechte	Der Datenschutz muss gewährleistet sein. Dies muss freiwillig sein. Keine Verpflichtung.
37a	wer bestimmt, wann eine Obduktion angeordnet wird?	dies muss eine unabhängige Stelle sein ohne wirtschaftliche oder andere Interessen
40	2c; Einschränkung der Grundrechte.	die Grundrechte sind unantastbar
40a		
40b		
41		
43	dies ist ein Eingriff in die freie Marktwirtschaft; führt zu einer Einschränkung der Reisetätigkeit.	freie Marktwirtschaft muss gewährleistet sein.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Der Bund schlägt in vielen Bereichen eine Ausweitung seiner Kompetenzen vor, was im Widerspruch zum erwähnten Subsidiaritätsprinzip steht. Zudem beginnt die Subsidiarität auf der Grundlage des Prinzips der individuellen Souveränität für die Gesundheit, das in Art.41 BV garantiert wird.		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b	auch Alternativmedizinische Güter müssen vorhanden und erreichbar sein.	Natürliche Heilmittel müssen zugelassen und gefördert



		werden, da immer mehr Menschen sich ALternativmedizinisch behandeln lassen. Auch solche Menschen, die nicht der Pharma bedingungslos anhängen, bezahlen Steuern und haben deshalb das recht, zumindest anteilhaft in Gesetzen berücksichtigt zu werden.
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: sie erfüllt nicht die verfassungsrechtliche Verpflichtung, die Komplementärmedizin berücksichtigen zu müssen. Wo ist die selbstbestimmte Gesundheitsförderung?		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>	dies ist eine Art Zertifikatspflicht und führt zu einem indirekten Zwang.	Grundrechte müssen eingehalten werden; dieser Pte 49b1-6: muss gestrichen werden.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: indirekter Zwang einer Massnahme zustimmen zu müssen		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>
---	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>	warum enthält der Vorentwurf zur Revision des EpG bereits Inhalte aus den Entwürfen des WHO Pandemieertrages CA+, obwohl die Verhandlungen noch nicht abgeschlossen sind. Ausserdem muss der WHO-Vertrag zwingend dem Parlament und vor allem dem Volk vorgelegt werden.	muss entfernt werden; die Schweiz muss unabhängig entscheiden können und ein unabhängiger Staat bleiben. Nicht nur im Bereich der Gesundheit.
<b>51</b>	Heilmittel sind wichtig, auch natürliche Heilmittel	das Wort Heilmittel muss wieder erwähnt werden. Was sind medizinische Güter? Auch alternative Heilmittel müssen geprüft werden und hergestellt werden ...
<b>51a</b>		neue Medikamente müssen unabhängig und sorgfältig geprüft werden, vor der Zulassung.
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Warum legt der Bundesrat diesen Entwurf vor, obwohl eine unabhängige Auswertung der Covid-Krise noch nicht stattgefunden hat? Warum hält der BR eine Verschärfung des Gesetzwerks für so dringend notwendig? Es scheint so, als dass der BR nichts aus den Fehlern der Covid-Jahre gelernt hat.		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		muss unabhängig sein und zu Diskussionen bereit und transparent kommunizieren.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	1: bei Auslagerung zu privaten Organisationen ist der Datenschutz nicht gewährleistet. Sensible Daten dürfen nicht digital gespeichert werden.	Der Datenschutz muss immer gewährleistet sein, da sensible Daten. Siehe unter Grundrechte
59	Der Bundesrat erhält zuviel Macht/ Datenschutz ist nicht gewährleistet. Grundrechte sind nicht gewährleistet.	Datenschutz und Grundrechte müssen eingehalten werden.
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		schützenswerte Daten müssen besser geschützt werden, bzw. nicht in der Masse gesammelt werden. Datensicherheit muss verbessert werden. Die in den



		Datenbanken erfasst müssen jederzeit das Recht haben ihre Daten nachweislich und für immer löschen zu lassen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: persönliche Daten; Daten über die Identität, die Gesundheit und die Intimsphäre von Personen müssen besser geschützt werden. mDer Datenschutz wird massiv reduziert und damit die Grundrechte verletzt.		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> gute Kontrolle vor Missbrauch	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		



<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Der BR kann nicht alleine entscheiden, wieviele Impfstoffe die Bevölkerung braucht ohne vorher Umfragen in der Bevölkerung gemacht zu haben. Der BR hat jeweils zu viele Impfstoffe eingekauft, wohlgermerkt mit Steuergelder. Zumindest muss aus diesem Fehlverhalten in der Zukunft gelernt worden sein. Ansonsten müssen die Verantwortlichen persönlich zur Rechenschaft gezogen werden können.	Aus diesen Fehlern muss gelernt werden und keine verbindlichen Verträge schon im voraus mit den Pharmafirmen abgeschlossen werden; weniger Impfstoffe einkaufen. Wenn sich alle Staaten an diese normalen wirtschaftlichen Grundlagen halten würden, dann könnte die Pharma nicht diese Macht ausüben. Ausserdem muss der Hersteller für Schäden zu Haftung gezogen werden können, wie das in der normalen Wirtschaft auch der Fall ist.
<b>74b</b>		nicht zu viel einkaufen
<b>74c</b>	,	
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Verträge ,welche der Bundesrat mit den Pharmafirmen abschliesst , müssen öffentlich sein.

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75	Die Kantone verlieren die in der Verfassung garantierte Souveränität	Die Kantone vollziehen dieses Gesetz, nicht von "oben" diktiert.
77		
80	Dies ist gefährlich und geht in Richtung Gesundheitsdiktatur über mehrere Länder. Die Schweiz muss in Ihrer Gesundheitspolitik unabhängig und frei bleiben und gar vermehrt werden. Diese Gesetzesänderungen könnten den Eindruck vermitteln, dass es in der Schweiz keine Fachkräfte gibt, die dies ebenfalls erkennen können und allein die mehrheitlich privatrechtliche WHO dies können.	f.und g.: falls diese Punkte im Gesetz sind, muss zwingend ein Referendum ergriffen werden.
81a		
81b		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art.80; zwingendes Referendum nötig

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83	j. und n; die Grundrechte werden nicht eingehalten, sondern eingeschränkt.	Die Grundrechte müssen eingehalten werden. Medizinische Fachpersonen müssen immer eigene Entscheidungen treffen können. Dies gehört zu einer ganzheitlichen Sicht der Gesundheit.
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: die Grundrechte werden eingeschränkt. Die Ärzte müssen frei bleiben auch ohne elektronisches Patientendossier über die Krankenkassen abrechnen zu können. Dürfen nicht zum elektronischen Patientendossier gezwungen werden.		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG	Einschränkung der Grundrechte. Es gibt Nebenwirkungen der Impfstoffe die die Einsatzbereitschaft reduzieren. Wer definiert unabhängig und ganzheitlich, wer zu einer gefährdeten Personengruppe gehört?	Die Grundrechte müssen eingehalten werden. Personen müssen die Möglichkeit haben intern einer anderen Tätigkeit nachzugehen, falls sie sich gegen eine Impfung entscheiden.



<b>9a HMG</b>	Es hat sich bei der Coronaimpfung gezeigt wie gefährlich es ist eine Substanz nicht ausreichen zu testen. Es wurden keine unabhängigen Fachleute angehört. Eine unabhängige Aufarbeitung besteht nicht, welche die Impfung bez. der Nebenwirkungen untersucht. Wer bestimmt, wann ein Arzneimittel, das unzureichend getestet ist, eingesetzt werden darf? Siwss-medica, welche nachweislich Gelder von privaten Institutionen und auch der Pharma erhält?	Es darf keinen Zwang geben ein Arzneimittel, das in einem vereinfachten Verfahren befristet zugelassen ist, anzuwenden. 2a. dazu braucht es unabhängige Studien und es muss geklärt werden, welche Instanz dies entscheiden kann.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: 9.3: ein unabhängiges Institut legt die Nachweise fest.		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemienetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Medizinische Daten sind persönlich und vertraulich. Mit einer solchen App werden die Grundrechte missachtet und es geht in Richtung Überwachungsstaat. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist zu teuer, zu unsicher; kann nie sicher sein. Und ist vom Volk nicht gewünscht.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Warum legt der BR diesen Entwurf vor, obwohl eine unabhängige Aufarbeitung der CovidKrise noch nicht stattgefunden hat, gar behindert wird? Warum legt der BR diese Vorlage vor obwohl "die Vorlage ist weder in der Botschaft vom 29.1.2020 über die Legislaturplanung 2019 bis 2023</p>
--



noch im Bundesbeschluss vom 21.9.2020 über die Legislaturplanung 2019 bis 2023 angekündigt"?  
Warum hält der Bundesrat eine Verschärfung des Gesetzeswerks für so dringend notwendig?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)  
**Bundesamt für Gesundheit (BAG)**

Bern, 22. März 2024

### **Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Damen und Herren

Das Nationale Forschungsprogramm «Covid-19 in der Gesellschaft» (NFP 80) dankt dem Bundesrat für den Entwurf zur Teilrevision des Epidemiengesetzes, der derzeit in Vernehmlassung ist. Die Verantwortlichen des NFP 80 prüften die Revisionsvorlage im Rahmen der Jahreskonferenz vom 7. und 8. März 2024, an der über 100 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler teilnahmen. Es freut uns, Ihnen hiermit unsere Position zum Revisionsentwurf übermitteln zu dürfen und damit einen Beitrag zur öffentlichen Diskussion über den Umgang mit einer künftigen Pandemie zu leisten.

Das NFP 80 begrüsst grundsätzlich die Absicht des Bundesrates, den gesetzlichen Rahmen zur Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten auch unter Berücksichtigung der Covid-19-Krise zu verbessern. Diese Krise verdeutlichte, dass der Kampf gegen eine Pandemie nicht nur auf medizinischer Ebene erfolgen muss (Vermeidung direkter gesundheitlicher Auswirkungen der Übertragung von Krankheitserregern), sondern auch auf gesellschaftlicher und politischer Ebene (Verringerung indirekter Auswirkungen auf Individuen, Familien, Gemeinschaften, Unternehmen und das gesellschaftliche Zusammenleben). Diese Unterscheidung zwischen direkten und indirekten Auswirkungen erscheint uns wesentlich, um die vielschichtigen Dimensionen einer Pandemie abzudecken.

#### **Artikelgruppe A) Ziele und Definitionen (Artikel 2 und 3)**

Um die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen und die Gesellschaft (Art. 2 Abs. 2 Bst. f) zu reduzieren, schlägt der Bundesrat vor, auch die Wirtschaft explizit zu nennen. Dies anerkennt den Umstand, dass es auch indirekte Auswirkungen einer Krankheit bzw. der diesbezüglich getroffenen Schutzmassnahmen geben kann. Der NFP 80 teilt und unterstützt diese Ansicht, warnt aber gleichzeitig davor, diese indirekten Auswirkungen bzgl. der Wirtschaft gesondert zu betrachten. Die potentiellen Schäden für die Wirtschaft sind nur eine von zahlreichen indirekten Folgen einer übertragbaren Krankheit. Es gibt keine sachlichen Gründe, wieso die Wirtschaft (in der Vernehmlassungsvorlage teilweise auch Volkswirtschaft genannt) als einziger Bestandteil der Gesellschaft genannt und damit hervorgehoben werden müsste. Das NFP 80 hält es deshalb für

falsch, die Wirtschaft als einzigen Bestandteil der Gesellschaft zu nennen. Gleichzeitig erscheint es nicht zielführend, weitere Bestandteile der Gesellschaft zu nennen (eine abschliessende Aufzählung z.B. mit Bildung, Politik, Religion, Gemeinwesen, etc. wäre nur schwer möglich). Vielmehr wird vorgeschlagen, den Begriff der Gesellschaft auf eine andere Art zu spezifizieren. So dass Unternehmen und die Wirtschaft eingeschlossen sind, aber nicht explizit genannt werden. Diese Definition orientiert sich daran, dass die Gesellschaft aus Individuen und verschiedenen strukturellen Verbindungen besteht (private, rechtliche, ökonomische, etc.), welche diese zu verschiedenartigen Gemeinschaften verbinden (Glaubensgemeinschaften, Verbände, Unternehmen, Institutionen, Behörden, etc.), welche in einer Gesellschaft zusammenwirken und für ihr Funktionieren relevant sind.

→ Daraus leitet sich der folgende Anpassungsvorschlag für Art. 2 Abs. 2 Bst. f ab:  
Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen

- f. «die direkten Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen und die indirekten Auswirkungen auf Individuen sowie private, öffentliche und informelle Gemeinschaften sowie die Gesellschaft und ihr Funktionieren reduziert werden».

Das NFP 80 begrüsst die Ergänzung des Begriffs «Chancengleichheit» beim Zugang zu Einrichtungen und Mitteln für den Schutz vor übertragbaren Krankheiten (Art. 2 Abs. 2 Bst. e). Die Covid-19-Pandemie hat vor Augen geführt, dass beim Schutz vor übertragbaren Krankheiten viele Faktoren relevant sind, welche es für die verschiedenen Gesellschaftsgruppen unterschiedlich leicht oder schwer machen, sich zu schützen. In Art. 41 Abs. 1<sup>bis</sup> wird zudem darauf hingewiesen, dass bei der Ein- und Ausreise auf berufliche, familiäre oder andere persönliche Gründe Rücksicht genommen werden soll. Dies erscheint zwar sinnvoll, sollte aber nicht nur bei der Ein- und Ausreise berücksichtigt werden. Zielführender und einheitlicher anwendbar wird dies durch eine entsprechende Integration dieser Kriterien in den Begriff der Chancengleichheit.

→ Vorschlag zur Ergänzung von Art. 3:

«Chancengleichheit bedeutet, dass alle Personen den gleichen Zugang zu Angeboten haben, welche vor direkten oder indirekten Auswirkungen schützen, diese Abmildern oder kompensieren. Dabei ist insbesondere auf die Gleichbehandlung nach sozioökonomischem Status, familiärer und beruflicher Situation, Wohnort, Herkunft und Glaube zu achten.»

### **Artikelgruppe B) Besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen (Artikel 5a-8)**

In Bezug auf die im Epidemiengesetz vorgesehenen Phasen ist das NFP 80 der Ansicht, dass die in der laufenden Revision enthaltenen Klärungen geeignet sind, um die Koordination zwischen den Kantonen und dem Bund zu verbessern. Für nähere Einzelheiten verweist es auf die Stellungnahme des Instituts für Föderalismus der Universität Freiburg.

Die Bestimmungen zur Vorbereitung auf eine besondere Lage (Art. 6a) sollten präzisiert werden. In der Logik unseres Vorschlags zu Art. 2 Abs. 2 Bst. f scheint es wesentlich, dass Bundesrat und Kantone in der Vorbereitung die Risiken sowohl unter dem Aspekt der direkten Auswirkungen der Pandemie als auch ihrer indirekten Auswirkungen auf Individuen, Gemeinschaften und die

Gesellschaft bewerten. Das Epidemiengesetz sollte sich nicht auf einen rein epidemiologischen Ansatz beschränken, sondern einen ganzheitlichen Ansatz zur Bewältigung einer Pandemie und ihrer Auswirkungen auf die betroffenen Personen, Gemeinschaften und die Gesellschaft als Ganzes verfolgen.

- ➔ Vorschlag zur Umformulierung von Art. 6a Abs.1 Bst. b:  
Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:
  - b. «der epidemiologischen Überwachung und Risikobewertung der direkten und indirekten Auswirkungen der Pandemie.»

Bei den Vorbereitungsmaßnahmen (Art. 8) wird deutlich, dass eine wesentliche Dimension der gemeinsamen Vorbereitung der Kantone und des Bundes fehlt: die Entwicklung einer Strategie zur Bewältigung einer Infodemie, wie sie auch von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgestellt wurde. Wie Covid-19 zeigte, wird auch eine zukünftige Pandemie und die damit einhergehenden Unsicherheiten von einer Infodemie begleitet, also einer Informationsflut, die auch falsche oder irreführende Elemente enthält. Eine Infodemie kann zu Verunsicherung und Verhaltensweisen führen, welche die Gesundheit von Einzelpersonen aber auch die sozialen Strukturen und das Funktionieren der Gesellschaft gefährden können. Dadurch können sich die Perioden verlängern, in denen die Menschen nicht wissen, wie sie sich zum Schutz ihrer Gesundheit und der Gesundheit von anderen verhalten sollen. Der Umgang mit einer Infodemie soll deshalb in Abstimmung mit den von der WHO unternommenen Schritten erfolgen.

- ➔ Vorschlag zur Umformulierung von Art. 8 Abs. 1:  
«Der Bund und die Kantone treffen Vorbereitungsmaßnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die auch die Bewältigung einer Infodemie beinhalten.»

In Art. 8 Abs. 6 schlagen wir vor, die Dimension der direkten und indirekten Auswirkungen einer Pandemie sowie das Prinzip der Chancengleichheit zu wiederholen:

- ➔ Vorschlag zur Umformulierung von Art. 8 Abs. 6:  
«Der Bundesrat legt die direkten und indirekten Risiken fest, die es in den Plänen und den minimalen inhaltlichen Anforderungen zu berücksichtigen gilt.»
- ➔ «Die Pläne sind hinsichtlich ihrer Eignung zur Wahrung der Chancengleichheit zu überprüfen.»

### **Artikelgruppe C) Überwachungssysteme, Meldungen und Laboratorien (Artikel 17)**

Die Erkennung und die Überwachung ist aktuell auf die biomedizinische Dimension der Pandemie ausgerichtet. Um die indirekten Auswirkungen zu erkennen und zu überwachen, sowie die in Art. 2 Abs. 2 Bst. e erwähnte Chancengleichheit zu gewährleisten, müssen auch weitere Dimensionen in Blick genommen werden. Nur so können benachteiligte Gruppen und negative Auswirkungen auf

diese erkannt werden. Das gleiche gilt bzgl. der Gefahren einer Infodemie (vgl. Vorschlag bzgl. Art. 8 Abs. 6). Das NFP 80 schlägt zu diesem Zweck eine Ergänzung von Art. 17 vor. Der Bund soll nicht nur die Bestimmung von Kompetenzzentren im biomedizinischen Bereich vorsehen, sondern auch in den verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen, die sich im Kontext der Covid-19 Pandemie und der diesbezüglichen Forschung im NFP 80 als relevant erwiesen haben. Konkret wird vorgeschlagen zu ergänzen, dass diesen Stellen besondere Aufgaben in den Bereichen Erkennung, Überwachung, Prävention und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten und ihren direkten und indirekten Auswirkungen übertragen werden sollen.

→ Vorschlag zur Umformulierung von Art. 17 Abs. 2:

«Es [das BAG] kann öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und diesen besondere Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten und ihrer direkten und indirekten Auswirkungen übertragen.»

#### **Artikelgruppe H) Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung (Artikel 49)**

Der Nachweis einer Impfung und von Testergebnissen hatte in der Covid-19 Pandemie eine zentrale Rolle für das öffentliche Leben und die persönlichen Freiheiten gespielt. Der Vernehmlassungsentwurf greift dies auf, beschränkt sich dabei aber auf Aspekte wie Fälschungssicherheit und internationale Anerkennung. Diesbezüglich darf aber nicht vergessen gehen, dass technische Lösungen mit grosser Wahrscheinlichkeit zu einer Ausgrenzung verschiedener Personengruppen führen, welche weniger technologieaffin sind, nicht über die notwendigen Geräte verfügen oder diese aus verschiedenen Gründen nicht nutzen können oder wollen (z.B. Senioren, Sans Papiers, SES-benachteiligte, Analphabet:innen etc.). Es ist deshalb wichtig, dass auch analoge Alternativen angeboten werden, um eine digitale Spaltung zu vermeiden und die Chancengleichheit zu gewähren.

→ Vorschlag zur Ergänzung von Art. 49b Abs. 3:

«(...) Der Nachweis und dessen Erstellung ist so auszugestalten, dass er von allen Personen mit vertretbarem Aufwand genutzt werden kann.»

#### **Artikelgruppe K) Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme (Artikel 58)**

Mit Blick auf eine künftige Pandemie ist festzuhalten, dass Massnahmen zur Identifizierung von Risikogruppen und ihren Bedürfnissen nicht nur vor, sondern auch während der Pandemie entwickelt und fortlaufend überprüft bzw. angepasst werden müssen. Dies beinhaltet die Entwicklung spezieller Instrumente zur Ermittlung und Überwachung sowie den Einbezug von Personen und Nichtregierungsorganisationen, welche benachteiligte Bevölkerungsgruppen vor und während einer Pandemie gegenüber den Kantonen und dem Bund vertreten können.

In diesem Sinne erscheint es auch erforderlich, Art. 58 über die Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten zu ergänzen. Das NFP 80 konstatiert, dass es in der Schweiz heute keine systematischen Datenbanken gibt, mit denen anonymisierte Analysen der soziodemografischen Profile der betroffenen Bevölkerung erstellt werden können. Diese Lücke verhindert eine angemessene

Erkennung und Überwachung, mit der das in Art. 2 Abs. 2 Bst. e genannte Ziel der Chancengleichheit erreicht werden kann.

- Vorschlag zur Ergänzung eines Bst. g bei Art. 58 Abs. 1:  
Das BAG, die zuständigen kantonalen Behörden, weitere für den Vollzug dieses Gesetzes zuständige Stellen des Bundes und die mit der Erfüllung von Aufgaben nach diesem Gesetz beauftragten öffentlichen und privaten Institutionen können zu den folgenden Zwecken die nachstehenden besonders schützenswerten Personendaten bearbeiten oder bearbeiten lassen:

«zur Gewährleistung der Chancengleichheit und Identifikation von Gruppen, die besonders gefährdet für indirekte Auswirkungen sind: soziodemografische und sozioökonomische Daten.»

Diese Ergänzung betrifft nicht nur die Daten öffentlicher Einrichtungen (Kantone und Bund), sondern auch diejenigen von Nichtregierungsorganisationen. Die Forschungsarbeiten des NFP 80 verdeutlichen, dass diese Organisationen über Daten verfügen, die für die Entwicklung eines Früherkennungssystems nützlich sein können. Der Bund könnte seine Leistungsvereinbarungen mit den betreffenden Organisationen in diesem Sinne überarbeiten.

#### **Artikelgruppe L) Finanzhilfen (Artikel 70 und folgende)**

Das NFP 80 unterstützt klar die Idee, die Möglichkeit einer einfachen und rasch verfügbaren finanziellen Unterstützung für Unternehmen im Epidemengesetz zu verankern (Option 2). Die Covid-19-Pandemie verdeutlichte den Nutzen solcher Massnahmen und zeigte, dass die vorgesehenen Bedingungen für die Rückerstattung der Finanzhilfen im Falle einer Krise in der Grössenordnung der Covid-19-Pandemie adäquat sind. Für den Fall einer Krise, die auf eine Region, einen Kanton oder einen bestimmten Sektor begrenzt ist, schlägt das NFP 80 hingegen vor, auch À-fonds-perdu-Beiträge vorzusehen. Mit diesen könnte der Bund Schäden vergüten, die aufgrund von Entscheiden im Rahmen des Epidemengesetzes entstanden sind.

Die Finanzhilfen für Unternehmen (Kredite und Bürgschaften) sowie die Erwerbsausfallentschädigungen sicherten Millionen von Menschen in der Schweiz die wirtschaftliche und finanzielle Unabhängigkeit. Dennoch gab es Personen, die aufgrund ihres Status und ihrer persönlichen Situation nicht von dieser Unterstützung profitieren konnten. Das NFP 80 schlägt vor, explizit Unterstützung für diese gefährdeten Gruppen vorzusehen, indem der Bund die Möglichkeit erhält, über einen bestimmten Zeitraum hinweg Liquiditätszahlungen direkt an Nichtregierungsorganisationen zu leisten, die sich für Benachteiligte einsetzen. Diese Ergänzung eines neuen Absatzes in Art. 70a (Grundsätze) ist notwendig, um das in Art. 2 Abs. 2 Bst. e festgelegte Ziel der Chancengleichheit sicherzustellen.

- Vorschlag zur Ergänzung von Art. 70a:

4. «Der Bund kann Nichtregierungsorganisationen Liquiditätszahlungen leisten, um die Chancengleichheit zu gewährleisten.»

→ Vorschlag zur Ergänzung von Art. 70b:

4. «Wenn die Pandemie auf eine Region, einen Kanton oder einen bestimmten Sektor begrenzt ist, können die Hilfen auch nicht rückzahlbar ausgestaltet werden.»

#### **Artikelgruppe N) Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit (Artikel 81a)**

Die Integration einer One Health-Perspektive ist zu begrüßen. Dies ist ganz im Sinne der Forderung, nicht nur die direkten Auswirkungen einer übertragbaren Krankheit zu berücksichtigen, sondern auch die indirekten Auswirkungen. Gleichzeitig stellt die vorliegende Formulierung beim Menschen eine Einschränkung auf die gesundheitliche Komponente im medizinischen Sinn dar. Die Covid Pandemie hat jedoch deutlich gezeigt, dass die öffentliche Gesundheit nicht nur medizinisch zu verstehen ist, sondern auch die Gesundheit der «Öffentlichkeit» gefährdet sein kann. Gemeint ist damit das Gemeinwesen, das Funktionieren der verschiedenen Bestandteile unserer Gesellschaft sowie ihr Zusammenwirken. Es wird deshalb vorgeschlagen diese im bestehenden Artikel zu ergänzen oder einen neuen Artikel mit dieser Aussage zu formulieren.

→ Vorschlag für einen neuen Artikel bzw. Absatz zu «Zusammenarbeit im Bereich Mensch und Gesellschaft» (Art. 81a):

«Der Bund und die Kantone arbeiten im Rahmen ihrer Zuständigkeiten bei der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung indirekter Auswirkungen auf Individuen sowie private, öffentliche und informelle Gemeinschaften, die Bestandteile der Gesellschaft und ihr Funktionieren zusammen.»

Wir hoffen, dass unsere Stellungnahme dazu beitragen wird, dass der Bundesrat den Entwurf zur Revision des Epidemiengesetzes weiter verbessern kann. Insbesondere soll unserer Ansicht nach sichergestellt werden, dass die neue Gesetzesgrundlage sowohl die direkten als auch die indirekten Auswirkungen einer künftigen Pandemie erfasst.

Wir danken Ihnen für die Aufmerksamkeit, die Sie dieser Stellungnahme schenken und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Thomas N. Friemel  
Präsident der Leitungsgruppe des NFP 80

Anhang: Antwortformular



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:

Nationales  
Forschungsprogramm "Covid-19  
in der Gesellschaft" (NFP 80)

Abkürzung:

NFP 80

Adresse:

Wildhainweg 3, CH-3001 Bern

Kontaktperson:

Frau Yvonne Rosteck,  
Programm-Managerin

Telefon:

031 308 24 79

E-Mail:

nfp80@snf.ch

Datum:

22.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Das NFP 80 begrüsst grundsätzlich die Absicht des Bundesrates, den gesetzlichen Rahmen zur Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten auch unter Berücksichtigung der Covid-19-Krise zu verbessern. Diese Krise verdeutlichte, dass der Kampf gegen eine Pandemie nicht nur auf medizinischer Ebene erfolgen muss (Vermeidung direkter gesundheitlicher Auswirkungen der Übertragung von Krankheitserregern), sondern auch auf gesellschaftlicher und politischer Ebene (Verringerung indirekter Auswirkungen auf Individuen, Familien, Gemeinschaften, Unternehmen und das gesellschaftliche Zusammenleben). Diese Unterscheidung zwischen direkten und indirekten Auswirkungen erscheint uns wesentlich, um die vielschichtigen Dimensionen einer Pandemie abzudecken. Das NFP 80 schlägt verschiedene Änderungen vor, um diese Vielschichtigkeit im Gesetz abzubilden.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Das NFP 80 begrüsst die Ergänzung des Begriffs Chancengleichheit beim Zugang zu Einrichtungen und Mitteln für den Schutz vor übertragbaren Krankheiten (Art. 2 Abs. 2 Bst. e). Die Covid-19-Pandemie hat vor Augen geführt, dass beim Schutz vor übertragbaren Krankheiten viele Faktoren relevant sind, welche es für die verschiedenen Gesellschaftsgruppen unterschiedlich leicht oder schwer machen, sich zu schützen. Ohne genaue Kenntnis der zukünftigen Risiken und der erforderlichen Schutzmassnahmen ist nur unzureichend absehbar, wer potentiell von einer Benachteiligung betroffen sein könnte. Dennoch soll der Begriff der Chancengleichheit in Artikel 3 genauer definiert werden, damit klar wird, wie die Chancengleichheit gewährleistet werden kann.



Um die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen und die Gesellschaft (Art. 2 Abs. 2 Bst. f) zu reduzieren, schlägt der Bundesrat vor, auch die Wirtschaft explizit zu nennen. Dies anerkennt den Umstand, dass es auch indirekte Auswirkungen einer Krankheit bzw. der diesbezüglich getroffenen Schutzmassnahmen geben kann. Der NFP 80 teilt und unterstützt diese Ansicht, warnt aber gleichzeitig davor, diese indirekten Auswirkungen bzgl. der Wirtschaft gesondert zu betrachten. Zwar waren Unternehmen von der Covid-19-Pandemie sehr wohl betroffen, dennoch sind auch sie nur ein Teil der Gesellschaft. Es gibt keine sachlichen Gründe, wieso die Wirtschaft (in der Vernehmlassungsvorlage teilweise auch Volkswirtschaft genannt) als einziger Bestandteil der Gesellschaft genannt und damit hervorgehoben werden müsste. Das NFP 80 hält es deshalb für falsch, die Wirtschaft als einzigen Bestandteil der Gesellschaft zu nennen. Gleichzeitig erscheint es nicht zielführend, weitere Bestandteile der Gesellschaft zu nennen (eine abschliessende Aufzählung mit Bildung, Politik, Religion, Gemeinwesen etc. wäre nur schwer möglich). Vielmehr wird vorgeschlagen, den Begriff der Gesellschaft auf eine andere Art zu spezifizieren. So dass Unternehmen und die Wirtschaft eingeschlossen sind aber nicht explizit genannt werden.

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>2</b>	Das NFP 80 hält es für falsch, die Wirtschaft als einzigen Bestandteil der Gesellschaft explizit zu nennen und damit gesondert hervorzuheben. Zudem gilt es klar zu machen, dass zwischen direkten Auswirkungen für Betroffene (Ansteckung, gesundheitliche Folgen) und ebenfalls schädlichen, indirekten Auswirkungen für die Gesellschaft zu unterscheiden ist. Die potentiellen Schäden für die Wirtschaft sind nur eine von zahlreichen indirekten Folgen einer übertragbaren Krankheit.	Art. 2 Abs. 2 Bst. f:  die direkten Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen und die indirekten Auswirkungen auf Individuen sowie private, öffentliche und informelle Gemeinschaften sowie die Gesellschaft und ihr Funktionieren reduziert werden
<b>3</b>	Die Chancengleichheit sollte im Artikel 3 definiert werden.  In Art. 41 Abs. 1bis wird darauf hingewiesen, dass bei der Ein- und Ausreise auf berufliche, familiäre oder andere persönliche Gründe Rücksicht genommen werden soll. Dies erscheint zwar sinnvoll, sollte aber nicht nur bei der Ein- und Ausreise berücksichtigt werden. Zielführender und einheitlicher anwendbar wird dies durch eine entsprechende Integration dieser Kriterien in den Begriff der Chancengleichheit.	Art. 3: Chancengleichheit bedeutet, dass alle Personen den gleichen Zugang zu Angeboten haben, welche vor direkten oder indirekten Auswirkungen schützen, diese Abmildern oder kompensieren. Dabei ist insbesondere auf die Gleichbehandlung nach sozioökonomischem Status, familiärer und beruflicher Situation, Wohnort, Herkunft und Glaube zu achten.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a	Die Bestimmungen zur Vorbereitung auf eine besondere Lage (Art. 6a) sollten präzisiert werden. In der Logik unseres Vorschlags zu Art. 2 Abs. 2 Bst. f scheint es wesentlich, dass Bundesrat und Kantone in der Vorbereitung die Risiken sowohl unter dem Aspekt der direkten Auswirkungen der Pandemie als auch ihrer indirekten Auswirkungen auf Individuen, Gemeinschaften und die Gesellschaft bewerten. Das Epidemiengesetz sollte sich nicht auf einen rein epidemiologischen Ansatz beschränken, sondern einen ganzheitlichen Ansatz zur Bewältigung einer Pandemie und ihrer Auswirkungen auf die betroffenen Personen, gesellschaftliche Gruppen und die Gesellschaft als Ganzes verfolgen.	Vorschlag zur Umformulierung von Art. 6a Abs.1 Bst. b: «der epidemiologischen Überwachung und Risikobewertung der direkten und indirekten Auswirkungen der Pandemie.»
6b		
6c		
6d		
8	Bei den Vorbereitungsmaßnahmen (Art. 8) wird deutlich, dass eine wesentliche Dimension der gemeinsamen Vorbereitung der Kantone und des Bundes fehlt: die Entwicklung einer Strategie zur Bewältigung einer Infodemie, wie sie auch von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgestellt wurde. Wie Covid-19 zeigte, wird auch eine zukünftige Pandemie und die damit einhergehenden Unsicherheiten von einer Infodemie begleitet, also einer Informationsflut, die auch falsche oder irreführende Elemente enthält. Eine Infodemie kann zu Verunsicherung und Verhaltensweisen führen, welche die Gesundheit von Einzelpersonen aber	Vorschlag zur Umformulierung von Art. 8 Abs. 1: Der Bund und die Kantone treffen Vorbereitungsmaßnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die



	<p>auch die sozialen Strukturen und das Funktionieren der Gesellschaft gefährden können. Dadurch können sich die Perioden verlängern, in denen die Menschen nicht wissen, wie sie sich zum Schutz ihrer Gesundheit und der Gesundheit von anderen verhalten sollen. Der Umgang mit einer Infodemie soll deshalb in Abstimmung mit den von der WHO unternommenen Schritten erfolgen.</p> <p>In Art. 8 Abs. 6 schlagen wir vor, die Dimension der direkten und indirekten Auswirkungen einer Pandemie zu wiederholen:</p>	<p>auch die Bewältigung einer Infodemie beinhalten.</p> <p>Vorschlag zur Umformulierung von Art. 8 Abs. 6: «Der Bundesrat legt die direkten und indirekten Risiken fest, die es in den Plänen und den minimalen inhaltlichen Anforderungen zu berücksichtigen gilt.»</p> <p>Vorschlag zur Aufnahme der Chancengleichheit in Art. 8. "Die Pläne sind hinsichtlich ihrer Eignung zur Wahrung der Chancengleichheit zu überprüfen."</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		



<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	<p>Die Erkennung und die Überwachung ist aktuell auf die biomedizinische Dimension der Pandemie ausgerichtet. Um die indirekten Auswirkungen zu Erkennen und zu Überwachen, sowie die in Art. 2 Abs. 2 Bst. e erwähnte Chancengleichheit zu gewährleisten, muss auch weitere Dimensionen in Blick genommen werden. Nur so können benachteiligte Gruppen und negative Auswirkungen auf diese erkannt werden. Das gleiche gilt bzgl. der Gefahren einer Infodemie (vgl. Vorschlag bzgl. Art. 8 Abs. 6). Das NFP 80 schlägt zu diesem Zweck eine Ergänzung von Art. 17 vor. Der Bund soll nicht nur die Bestimmung von Kompetenzzentren im biomedizinischen Bereich vorsehen, sondern auch in den verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen, die sich im Kontext der Covid-19 Pandemie und der diesbezüglichen Forschung im NFP80 als relevant erwiesen haben. Konkret wird vorgeschlagen zu ergänzen, dass diesen Stellen besondere Aufgaben in den Bereichen Erkennung, Überwachung, Prävention und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten und ihren direkten und indirekten Auswirkungen übertragen werden sollen.</p>	<p>Vorschlag zur Umformulierung von Art. 17 Abs. 2: Es kann öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und diesen besondere Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten und ihrer direkten und indirekten Auswirkungen übertragen.</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41	Es ist zu begrüßen, dass bei der Ein- und Ausreise die beruflichen, familiären oder andere besondere	



	persönliche Bindung zum Grenzgebiet berücksichtigt werden sollen. Gleichzeitig fällt aber auf, dass dieser Aspekt bei zahlreichen anderen Artikeln fehlt, bei denen es ebenfalls relevant wäre. Sinnvoller erscheint deshalb eine einleitende Definition dieses Prinzips. Vgl. Vorschlag zur Ergänzung von Art. 3 bzgl. Chancengleichheit.	
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b	Art. 49b Abs. 3 Hier muss explizit darauf hingewiesen werden, dass auch analoge Alternativen angeboten werden müssen, um eine digitale Spaltung zu vermeiden (z.B. Senioren, Sans Papiers, SES-benachteiligte, Analphabet:innen etc.) und die Chancengleichheit zu gewähren.	Den bestehenden Abs. 3 ergänzen mit "(...) Der Nachweis und dessen Erstellung ist so auszugestalten, dass er von allen Personen mit vertretbarem Aufwand genutzt werden kann."
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>	<p>Das NFP 80 erachtet es als notwendig, Art. 58 über die Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten zu ergänzen. Das NFP 80 konstatiert, dass es in der Schweiz heute keine systematischen Datenbanken gibt, mit denen anonymisierte Analysen der soziodemografischen und sozioökonomische Profile der betroffenen Bevölkerung erstellt werden können. Diese Lücke verhindert eine angemessene Erkennung und Überwachung, mit der das in Art. 2 Abs. 2 Bst. e genannte Ziel der Chancengleichheit erreicht werden kann.</p> <p>Diese Ergänzung betrifft nicht nur die Daten öffentlicher Einrichtungen (Kantone und Bund), sondern auch diejenigen von Nichtregierungsorganisationen. Die Forschungsarbeiten des NFP 80 verdeutlichen, dass diese Organisationen über Daten verfügen, die für die Entwicklung eines Früherkennungssystems nützlich sein können. Dazu wäre jedoch ein erheblicher</p>	Vorschlag zur Ergänzung eines Bst. g bei Art. 58 Abs. 1: zur Gewährleistung der Chancengleichheit und Identifikation von Gruppen, die besonders gefährdet sind für indirekte Auswirkungen: soziodemografische und sozioökonomische Daten.»



	Zeitaufwand nötig. Der Bund könnte seine Leistungsvereinbarungen mit den betreffenden Organisationen in diesem Sinne überarbeiten.	
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Das NFP 80 unterstützt klar die Idee, die Möglichkeit einer einfachen und rasch verfügbaren finanziellen Unterstützung für Unternehmen im Epidemiengesetz zu verankern (Option 2). Die Covid-19-Pandemie verdeutlichte den Nutzen solcher Massnahmen und zeigte, dass die vorgesehenen Bedingungen für die Rückerstattung der Finanzhilfen im Falle einer Krise in der Grössenordnung der Covid-19-Pandemie adäquat sind. Für den Fall einer Krise, die auf eine Region, einen Kanton oder einen bestimmten Sektor begrenzt ist, schlägt das NFP 80 hingegen vor, auch À-fonds-perdu-Beiträge vorzusehen. Mit diesen könnte der Bund Schäden vergüten, die aufgrund von Entscheiden im Rahmen des Epidemiengesetzes entstanden sind.</p> <p>Die Finanzhilfen für Unternehmen (Kredite und Bürgschaften) sowie die Erwerbsausfallentschädigungen sicherten Millionen von Menschen in der Schweiz die wirtschaftliche und finanzielle Unabhängigkeit. Dennoch gab es Personen, die aufgrund ihres Status und ihrer persönlichen Situation nicht von dieser Unterstützung profitieren konnten. Das</p>	



NFP 80 schlägt vor, explizit Unterstützung für diese gefährdeten Gruppen vorzusehen, indem der Bund die Möglichkeit erhält, über einen bestimmten Zeitraum hinweg Liquiditätszahlungen direkt an Nichtregierungsorganisationen zu leisten, die sich für Benachteiligte einsetzen. Diese Ergänzung eines neuen Absatzes in Artikel 70a (Grundsätze) ist notwendig, um das in Art. 2 Abs. 2 Bst. e festgelegte Ziel der Chancengleichheit sicherzustellen.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	Das NFP 80 schlägt vor, explizit Unterstützung für diese gefährdeten Gruppen vorzusehen, indem der Bund die Möglichkeit erhält, über einen bestimmten Zeitraum hinweg Liquiditätszahlungen direkt an Nichtregierungsorganisationen zu leisten, die sich für Benachteiligte einsetzen. Diese Ergänzung eines neuen Absatzes in Artikel 70a (Grundsätze) ist notwendig, um das in Art. 2 Abs. 2 Bst. e festgelegte Ziel der Chancengleichheit sicherzustellen.	Neuer Absatz 4:  Der Bund kann Nichtregierungsorganisationen Liquiditätszahlungen leisten, um die Chancengleichheit zu gewährleisten.
<b>70b</b>	Für den Fall einer Krise, die auf eine Region, einen Kanton oder einen bestimmten Sektor begrenzt ist, schlägt das NFP 80 hingegen vor, auch À-fonds-perdu-Beiträge vorzusehen. Mit diesen könnte der Bund Schäden, die aufgrund von Entscheidungen im Rahmen des Epidemiengesetzes entstanden sind, vollständig vergüten.	Neuer Absatz 4  Wenn die Pandemie auf eine Region, einen Kanton oder einen bestimmten Sektor begrenzt ist, können die Hilfen auch nicht rückzahlbar ausgestaltet werden.
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		



<b>81a</b>	Die Integration einer One Health-Perspektive ist zu begrüssen. Dies ist ganz im Sinne der Forderung, nicht nur die direkten Auswirkungen einer übertragbaren Krankheit zu berücksichtigen, sondern auch die indirekten Auswirkungen. Gleichzeitig stellt die vorliegende Formulierung beim Menschen eine Einschränkung auf die gesundheitliche Komponente im medizinischen Sinn dar. Die Covid Pandemie hat jedoch deutlich gezeigt, dass die öffentliche Gesundheit nicht nur medizinisch zu verstehen ist, sondern auch die Gesundheit der "Öffentlichkeit" gefährdet sein kann. Gemeint ist damit das Gemeinwesen, das Funktionieren der verschiedenen Bestandteile unserer Gesellschaft sowie ihr Zusammenwirken. Es wird deshalb vorgeschlagen diese im bestehenden Artikel zu ergänzen oder einen neuen Artikel mit dieser Aussage zu formulieren.	Zusammenarbeit im Bereich Mensch und Gesellschaft: Der Bund und die Kantone arbeiten im Rahmen ihrer Zuständigkeiten bei der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung indirekter Auswirkungen auf Individuen sowie private, öffentliche und informelle Gemeinschaften, die Bestandteile der Gesellschaft und ihr Funktionieren zusammen.
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

### 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>
--



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Naturärzte Vereinigung Schweiz
Abkürzung:	NVS
Adresse:	Schützenstrasse 42 9100 Herisau
Kontaktperson:	Dr. R. Renato Kaiser
Telefon:	071 352 58 80
E-Mail:	renato.kaiser@nvs.swiss
Datum:	20.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der erläuternde Bericht zur Revision des Pandemiegesetz ist sehr sorgfältig erstellt worden. Die NVS begrüsst die Revision, vermisst aber weiterführende Massnahmen für eine wirksame Prävention und Gesundheitsvorsorge. Im Folgenden nimmt die NVS nur zu einzelnen Punkten Stellung.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**  
Art. 2 Abs. 2 lässt weiterhin einen zu grossen Interpretationsspielraum, was weiterhin zu kontroversen Diskussionen in der Gesellschaft führen könnte.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6	Die Definition der besonderen Lage mit der Koppelung an eine WHO-Feststellung (b.) ist aus Sicht der schweizerischen Souveränität abzulehnen.	Streichung. Empfehlungen der WHO können auch ohne explizite Nennung im Gesetz berücksichtigt werden.
6a		
6b		
6c	Das im Artikel 6c neu definierte Impfblogatorium als mögliche Massnahme ist abzulehnen. Die gemachten Erfahrungen während der Covid Pandemie lassen diese weitgehende Einschränkung der individuellen Gesundheitsentscheidung nicht als sinnvoll erscheinen. Zumal die Voraussetzungen dafür hier nicht festgelegt werden.	Streichung
6d		
8		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5 Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p> <p>«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»</p> <p>Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.</p>		



Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Die NVS steht der vorgeschlagenen Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) kritisch gegenüber, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht wirklich notwendig sind.	
12a		
13		
13a	Wir begrüßen eine landesweite Erfassung des Antibiotikaeinsatzes. Nach unserer Auffassung sind die schädlichen sekundären Auswirkungen des breiten Einsatzes im Human- und Tierbereich weltweit zuwenig erforscht und entsprechend akzeptiert.	
15		
15a		
15b		
16		
17		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	Wir begrüßen regelmässige Pflicht-Fortbildungen für den Umgang/Einsatz von antibiotischen Arzneimittel durch Ärzte und Apotheker.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24	Wir würden es begrüßen, wenn das BAG seine Untersuchungen zur Zweckmässigkeit und Wirksamkeit von Impfungen zeitnah publiziert und der Gesellschaft zur Kenntnis bringt.	



<b>24a</b>	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»</p>
------------	---	--

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		



<b>40</b>	<p>Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen:</p> <p>a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden...</p> <p>Aus Sicht der NVS braucht es eine klare Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen. Das sollte nicht erst auf Verordnungsstufe erfolgen.</p>	<p>Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen</p> <p>...</p> <p>n3</p> <p>Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.</p>
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	<p>Absatz 2 ist insofern problematisch, dass der Bund hier Herstellern von medizinischen Materialien (z.B. Impfungen) sein kann und gleichzeitig auch die entsprechende Zulassungsbehörde seiner Kontrolle untersteht. Hierbei sind entsprechende Interessenkonflikte vorgegeben. Wir sehen insbesondere hierbei erhebliche Risiken (Haftungsfragen) für den Bund, welche im Gesetz nicht ausreichend gemindert werden.</p>	
<b>44a</b>		



<b>44b</b>	Wir erachten die weitgehende Befugnisse des Bundes (Buchstabe b) zur erleichterten Zulassung (Verzicht auf einzelne Voraussetzungen) als grundsätzlich heikel. Die NVS schlägt aber vor, dass keine Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	f. Der Bundesrat stellt auch bei Produkten, die einer Ausnahme unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate..
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Der Schutz der Gesundheit ist oberste Gebot. Bei Arzneimitteln fehlen oft entsprechende Langzeiterfahrungen in der Therapie. Aus diesem Grunde erachten wir es als sinnvoll, Arzneimittel für neuartige Therapien grundsätzlich nur befristet zuzulassen. Dies gilt insbesondere auch für Nukleinsäureprodukte, welche aus DNA oder RNA bestehen oder solche enthalten und eine therapeutische oder präventive Wirkung entfalten, aber auch beispielsweise mRNA-Impfstoffe. Art. 59a – 59c rev. HMG sehen eine strengere Überwachung vor. Dies erachten wir als absolut notwendig. Die Verantwortung für die systematische Nachbeobachtung der Wirksamkeit und der unerwünschten Wirkungen von Arzneimitteln (für neuartige Therapien oder Impfstoffe) obliegt in der Verantwortung der ZulassungsinhaberIn. Einzelheiten dazu soll nun der Bundesrat auf Verordnungsebene regeln.</p>		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	--	--	---

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>	<p>nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern</p> <p>Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.</p>	<p>nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern</p> <p>1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.</p> <p>2 ...</p> <p>b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...</p>
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: nArt. 51b Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen</p>		



Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.

In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.

nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):

«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input checked="" type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Solche Finanzhilfen und deren Regulatorien gehören nicht ins Epidemienetz.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
-------------	---	---



	<i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, sollten die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>	Siehe unsere Vernehmlassungsantwort zur HMG-Revision	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.	



## 5. Weitere Rückmeldungen

### **Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.

Nach Ansicht der NVS hat Komplementärmedizin traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Ebenso erbringen qualifizierte nicht-ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten einen wichtigen Beitrag zum Gesundheitswesen, gerade auch in Epidemiezeiten.

Die NVS fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Nationales Zentrum für Mykobakterien
Abkürzung:	NZM
Adresse:	Gloriastrasse 30, 8006 Zürich
Kontaktperson:	Dr. Peter Sander
Telefon:	044 634 2684
E-Mail:	psander@imm.uzh.ch
Datum:	19.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Dr. Bettina Schulthess

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		



<b>15a</b>	<p>1 Die zuständigen Behörden sorgen zur Erkennung und Überwachung übertragbarer Krankheiten und antimikrobieller Resistenzen im Bereich Mensch, Tier und Umwelt für die genetische Sequenzierung</p> <p>2 Aus epidemiologischen Erwägungen empfiehlt es sich die prospektive Erhebung von Gesamtgenomdaten und/oder die antibiotische Empfindlichkeitstestung von Erregern mit besonderem Gefährdungspotential (Sicherheitsstufe 3 und höher) und Pathogenen, welche in den Nachhaltigen Entwicklungszielen (SDG) als Verursacher spezifischer Epidemien explizit genannt sind, ins Auge zu fassen. Mit den etablierten Einrichtungen der Nationalen Referenzzentren könnte der Grundstein für diese Untersuchungen gelegt werden bzw. bestehende Untersuchungen erweitert werden.</p> <p>3 Der Bund trägt die Kosten für die genetischen Sequenzierungen.</p>	<p>ersetze "genetische Sequenzierung" durch "Gesamtgenomsequenzierung"</p> <p>Ersetze "genetischen Sequenzierungen" durch "angeordneten Untersuchungen".</p>
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		



<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		



<b>49b</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)  <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
Erläuterung:	



<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		



<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		



<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

## **5. Weitere Rückmeldungen**

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Organisation der Arbeitswelt Alternativmedizin
Abkürzung:	OdA AM
Adresse:	Wengistrasse 11, 4500 Solothurn
Kontaktperson:	Markus Senn, Leitung PoKo
Telefon:	052 624 90 50
E-Mail:	markus.senn@oda-am.ch
Datum:	11.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemiengesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der erläuternde Bericht zur Revision des Pandemiegesetz ist sehr sorgfältig erstellt worden. Die OdA Alternativmedizin begrüsst die Revision, vermisst aber weiterführende Massnahmen für eine wirksame Prävention und Gesundheitsvorsorge. Im Folgenden nimmt die OdA AM nur zu einzelnen Punkten Stellung.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**  
Bei den im Absatz 3 von Artikel 2 genannten Punkte welche neu berücksichtigt werden müssen ist leider weiterhin ein grosser Interpretationsspielraum gegeben, welcher entsprechende Kontroversen in der Gesellschaft nicht verhindern wird.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6	Die Definition der besonderen Lage mit der Koppelung an eine WHO-Feststellung (b.) ist aus Sicht der schweizerischen Souveränität abzulehnen.	Streichung. Empfehlungen der WHO können auch ohne explizite Nennung im Gesetz berücksichtigt werden.
6a		
6b		
6c	Das im Artikel 6c neu definierte Impfblogatorium als mögliche Massnahme ist abzulehnen. Die gemachten Erfahrungen während der Covid Pandemie lassen diese weitgehende Einschränkung der individuellen Gesundheitsentscheidung nicht als sinnvoll erscheinen. Zumal die Voraussetzungen dafür hier nicht festgelegt werden.	Streichung
6d		
8		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5 Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p> <p>«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»</p> <p>Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.</p>		



Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Die OdA AM steht der vorgeschlagenen Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) kritisch gegenüber, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht wirklich notwendig sind.	
12a		
13		
13a	Wir begrüßen eine landesweite Erfassung des Antibiotikaeinsatzes. Nach unserer Auffassung sind die schädlichen sekundären Auswirkungen des breiten Einsatzes im Human- und Tierbereich weltweit zuwenig erforscht und entsprechend akzeptiert.	
15		
15a		
15b		
16		
17		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	Wir begrüßen regelmässige Pflicht-Fortbildungen für den Umgang/Einsatz von antibiotischen Arzneimittel durch Ärzte und Apotheker.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24	Wir würden es begrüßen, wenn das BAG seine Untersuchungen zur Zweckmässigkeit und Wirksamkeit von Impfungen zeitnah publiziert und der Gesellschaft zur Kenntnis bringt.	



<b>24a</b>	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		



<b>40</b>	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht der OdA AM braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	Absatz 2 ist insofern heikel, dass der Bund hier Hersteller von medizinischen Gütern (z.B. Impfungen) sein kann und gleichzeitig auch die entsprechende Zulassungsbehörde seiner Kontrolle untersteht. Hierbei sind entsprechende Interessenkonflikte vorgegeben. Wir sehen insbesondere hierbei erhebliche Risiken (Haftungsfragen) für den Bund, welche im Gesetz nicht ausreichend gemindert werden.	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	Wir erachten die weitgehende Befugnisse des Bundes (Buchstabe b) zur erleichterten Zulassung (Verzicht auf	f. Der Bundesrat stellt auch bei Produkten, die einer Ausnahme



	einzelne Voraussetzungen) als grundsätzlich heikel. Die OdA AM schlägt aber vor, dass keine Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate..
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Der Schutz der Gesundheit ist oberste Gebot. Bei Arzneimitteln fehlen oft entsprechende Langzeiterfahrungen in der Therapie. Aus diesem Grunde erachten wir es als sinnvoll, Arzneimittel für neuartige Therapien grundsätzlich nur befristet zuzulassen. Dies gilt insbesondere auch für Nukleinsäureprodukte, welche aus DNA oder RNA bestehen oder solche enthalten und eine therapeutische oder präventive Wirkung entfalten, aber auch beispielsweise mRNA-Impfstoffe. Art. 59a – 59c rev. HMG sehen eine strengere Überwachung vor. Dies erachten wir als absolut notwendig. Die Verantwortung für die systematische Nachbeobachtung der Wirksamkeit und der unerwünschten Wirkungen von Arzneimitteln (für neuartige Therapien oder Impfstoffe) obliegt in der Verantwortung der ZulassungsinhaberIn. Einzelheiten dazu soll nun der Bundesrat auf Verordnungsebene regeln.</p>		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>	<p>nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern</p> <p>Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.</p>	<p>nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern</p> <p>1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.</p> <p>2 ...</p> <p>b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...</p>
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: nArt. 51b</p> <p>Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.</p>		



In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.

nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):

«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		



60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Solche Finanzhilfen und deren Regulatorien gehören nicht ins Epidemiengesetz.</p>	

<p><b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b></p>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		



<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige für medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es nach Meinung der OdA AM zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden.  Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>	Siehe unsere Vernehmlassungsantwort zur HMG-Revision	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.</p>	



## 5. Weitere Rückmeldungen

### **Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.

Nach Ansicht der OdA AM hat Komplementärmedizin traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Ebenso erbringen qualifizierte nicht-ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten einen wichtigen Beitrag zum Gesundheitswesen, gerade auch in Epidemiezeiten. Die OdA AM fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Organisation der Arbeitswelt Komplementärtherapie
Abkürzung:	OdA KT
Adresse:	Niklaus Konradstr. 26, 4500 Solothurn
Kontaktperson:	Andrea Bürki
Telefon:	041 511 43 50
E-Mail:	andrea.buerki@oda-kt.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Dachverband Komplementärmedizin DAKOMED

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die OdA KT begrüsst die Stossrichtung der Vorlage. Wir orten aber Lücken, namentlich im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung, die aus unserer Sicht zu schliessen sind.</p> <p>Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	<p>Die OdA KT unterstützt den Vorschlag, dass ein Impfblogatorium nur in besonderen oder ausserordentlichen Lagen auszuprechen ist. Sie begrüsst es, dass es im Falle eines Obligatoriums vorgängig eine Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen braucht.</p> <p>Gleichzeitig betont die OdA KT, dass keine Person gegen ihren Willen geimpft werden darf. Gemäss Bundesverfassung Art. 10 hat jeder Mensch das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit. Ein Impf-Obligatorium ist also nicht mit einem Impfwang zu verwechseln, den wir grundsätzlich und jederzeit dezidiert ablehnen.</p>	
6d		
8		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5 Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p>		



«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»

Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.

Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Die OdA KT lehnt die vorgeschlagene Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) ab, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht notwendig sind.	a. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung.
12a		
13		
13a	Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen...	n4a Die Tarifpartner stellen sicher, dass die Zusatzaufwände innert zwei Jahren nach Inkraftsetzung



	<p>Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.</p> <p>Anmerkung: die sachgemässe Verschreibung von antimikrobiellen Substanzen ist sinnvoll - in der Tiermedizin konnte so der Antibiotikaverbrauch wesentlich gesenkt werden.</p> <p>Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn...</p> <p>Zu klären ist, wie die Aufwände entschädigt werden. Weil die Tarifpartnerschaft mehr schlecht als recht funktioniert, schlagen wir vor, dass der Bundesrat subsidär eine Lösung in Kraft setzen muss, falls sich die Tarifpartner nicht einigen können.</p>	<p>des vorliegenden Gesetzes in den Tarifen enthalten sind.</p> <p>Falls die Tarifpartner nach zwei Jahren keine Lösung in Kraft gesetzt hat, so setzt der Bundesrat innert zwei Jahren eine Lösung auf Stufe Verordnung in Kraft.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere</p>



betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.	Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht der OdA KT braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	Die OdA KT spricht sich nicht grundsätzlich gegen Ausnahmen aus. Sie schlägt aber vor, dass keine Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	f. Der Bundesrat stellt auch bei Produkten, die einer Ausnahme unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate.
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.  2 ...  b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



nArt. 51b

Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.

In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.

nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):

«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		



<b>74h</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	.
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		



<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden. Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)



**Erläuterung:**

Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.

Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.

Komplementärmedizin hat traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Ebenso erbringen qualifizierte nicht-ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten einen wichtigen Beitrag zum Gesundheitswesen, gerade auch in Epidemiezeiten. Die OdA KT fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

per email an:

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern/Zürich, 26. Januar 2024

## Stellungnahme betreffend Teilrevision Epidemiengesetz

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Teilrevision des Epidemiengesetz' trägt insgesamt den Erkenntnissen aus der Bekämpfung der Covid19-Pandemie Rechnung. Wir verzichten deshalb auf detaillierte Stellungnahmen zu den einzelnen Bestimmungen.

**Die Vorlage muss jedoch – aus übergeordneten, ausserhalb des Epidemiengesetz' liegenden Gründen – trotzdem zurückgewiesen werden. Sie kann nicht akzeptiert werden, bis die herrschende Diskriminierung privater Leistungserbringer beseitigt und die Gleichbehandlung öffentlicher und privater Institutionen des Gesundheitswesens – und hier insbesondere der Spitäler – umfassend gesetzlich garantiert und gesichert ist.**

Der Entwurf des teilrevidierten Epidemiengesetz' stellt zurecht dieselben Anforderungen an öffentliche und private Institutionen des Gesundheitswesens. So richten sich – unabhängig von der Trägerschaft – zum Beispiel die Meldepflichten (Art. 44a) sowie die Pflichten zur Sicherstellung von Kapazitäten in Spitälern (Art. 44d) an öffentliche und private Institutionen. Zurecht wird zur Auferlegung dieser Pflichten keine Unterscheidung nach Art der Trägerschaft gemacht, sondern einzig auf das Vorhandensein einer (kantonal erteilten) Spitalbewilligung abgestellt. Zu Recht geht der Entwurf der Teilrevision implizit davon aus, dass das private stationäre Angebot systemrelevant und unverzichtbar ist, was angesichts der heutigen Marktanteile zweckmässig ist: Rund 25 Prozent der stationären Kapazitäten der Spitäler in der Schweiz werden durch privat getragene Gesundheitsunternehmen vorgehalten und betrieben. Auf der Seite der Pflichten plant der Gesetzgeber mit der vorliegenden Teilrevision also eine nichtdiskriminierende Umsetzung.

Ebenso zu begrüssen ist die klare Zuordnung der Finanzierung durch die Kantone bei angeordneten Vorhalteleistungen (Art. 44d Abs. 2). Die behördlichen Praktiken während der Covid-Pandemie, als trotz hoher Bestellung dieser Kapazitäten (und faktischen Behandlungsverboten) um Teilentschädigungen für den entstandenen Schaden gekämpft werden musste, sind für zahlreiche Leistungserbringer eine leidige Erinnerung.

Ganz anders als auf der Seite der Pflichten stellt sich die Situation für die von uns vertretenen Gesundheitsunternehmen auf der Seite der Rechte und der Finanzierung dar: Seit Jahren nimmt die KVG-widrige Diskriminierung der privat getragenen Gesundheitsunternehmen als Folge der Mehrfachrolle der Kantone zu: Inzwischen gehen über 3 Milliarden Franken jährlich als – notabene nicht im Wettbewerb ausgeschriebene – so genannte gemeinwirtschaftliche Leistungen oder über weitere offene und versteckte Subventionen an die Spitäler im Eigentum der öffentlichen Hand. Das jährliche Monitoring der Universität

Basel zeigt diese Entwicklung in aller Deutlichkeit auf: [Studien](#). In diesen Zahlen sind die mancherorts in den letzten Monaten beschlossenen Investitionshilfen, Defizitdeckungen, Lohnquersubventionierungen für die Pflege und Abschreibungshilfen noch gar nicht enthalten. Alle diese durch Steuermittel finanzierten Gelder von Kantonen und Gemeinden zugunsten von Spitälern der öffentlichen Hand verfälschen den Wettbewerb zwischen den Spitälern einseitig und sind angesichts der gleichzeitigen, vom Bund provozierten tariflichen Unterdeckung, für die privaten Leistungserbringer zunehmend existenzbedrohend. Wenn die privaten Leistungserbringer aus dem System ausscheiden, stünden sie auch in einem Epidemie- oder Pandemiefall nicht mehr als Kapazitäten zur Verfügung, was eine ernsthafte Bedrohung der Gesundheitsversorgung für die Gesamtbevölkerung ist.

Die anerkanntermassen zweckmässig ausgestalteten neuen Pflichten, die das teilrevidierte Epidemien-gesetz für öffentliche und private Institutionen des Gesundheitswesens stipuliert, können deshalb nur dann in Kraft gesetzt werden, wenn vorher:

- die problematische Mehrfachrolle der Kantone im Spitalwesen entflochten und – die Kantone und Gemeinden verpflichtend - eine zeitgemässe Governance im Spitalwesen eingeführt wird.
- nicht die Vorgaben des KVG bzgl. der Spitalfinanzierung durchgesetzt, d.h. die rechtswidrigen, wettbewerbsverfälschenden Subventionen wirksam unterbunden werden.
- damit das Gleichgewicht geschaffen wird zwischen Rechten und Pflichten.

Bis diese Voraussetzungen erfüllt sind, sehen wir uns gezwungen, auch per se zweckmässige Gesetzesrevisionen wie die vorliegende abzulehnen.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

\*

Bei Rückfragen steht Ihnen Guido Schommer gerne unter +41 79 300 51 45 oder [guido.schommer@ospita.ch](mailto:guido.schommer@ospita.ch) zur Verfügung.

Wir grüssen Sie freundlich.

ospita – Die Schweizer Gesundheitsunternehmen



Dr. Beat Walti  
Präsident  
Nationalrat



Guido Schommer  
Generalsekretär



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Pour Demain
Abkürzung:	PD
Adresse:	Mülhauserstrasse 75, 4056 Basel
Kontaktperson:	Laurent Bächler
Telefon:	0795056707
E-Mail:	laurent.baechler@pourdemain.ch
Datum:	11.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Pour Demain begrüsst die Stossrichtungen des revidierten EpG. Die geplanten Änderungen sind lobenswert, gehen jedoch zu wenig weit bzw. sind verbindlicher zu gestalten.</p> <p>Investitionen in die Epidemie- und Pandemie-Vorbereitung lohnen sich. Neue Infektionskrankheiten treten immer häufiger auf. Der Bund bezeichnet in der nationalen Risikoanalyse Pandemien als grösstes gesellschaftliches Risiko für die Schweiz. Infektionskrankheiten haben im Vergleich zu Naturkatastrophen ein viel höheres Schadenspotenzial.</p> <p>Pour Demain plädiert für die Lancierung weiterer nationaler Programme gemäss Art. 5 EpG, welche zum Schutz des Menschen vor übertragbaren Krankheiten beitragen. Erstens, als Art. 5 Abs. 1 lit. d VE-EpG ist ein nationales Surveillance-Programm zu ergänzen, welches die Surveillance-Strategie umfasst und die Überwachungssysteme einbettet. Zweitens, als Art. 5 Abs. 1 lit. e VE-EpG schlägt Pour Demain vor, ein Programm zugunsten der Innenluftqualität gesetzlich zu verankern. Da wir uns 90% der Zeit in Innenräumen aufhalten und viele Infektionskrankheiten über die Luft übertragen werden, ist die Raumluft ein massgeblicher Hebel, um die Menschen vor übertragbaren Krankheiten zu schützen. Die nationalen Programme gewährleisten die langfristige Gewichtung der Überwachung und Raumluftqualität als strategische Stossrichtungen.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b></p>			



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3	Bst. e: Diagnostische Tests sollten ebenfalls als wichtige medizinische Güter betrachtet werden.	Art. 3 Bst e: In diesem Gesetz gelten als: e. wichtige medizinische Güter: Diagnostische Tests, Schutzausrüstungen, Heilmittel und weitere für die Gesundheitsversorgung medizinische Güter.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Abs. 1 Bst. c: Die Verwendung des Begriffs "Sterblichkeit" sollte präziser definiert werden. Die Erhöhung der absoluten Sterblichkeit, also eine Übersterblichkeit, scheint für eine frühzeitige Beurteilung der Lage nicht zweckmässig. Wir empfehlen deshalb, das epidemiologische Konzept der Infektionssterblichkeit und die drohende Sterblichkeit als Kriterien zu verwenden.	Abs. 1 Bst. c: die Infektionssterblichkeit eines Krankheitserregers oder die drohende Sterblichkeit in bestimmten Bevölkerungsgruppen oder der gesamten Bevölkerung; Abs. 1 Bst. d: die Gefahr der durch einen Krankheitserreger verursachten Überlastung des Gesundheitssystems.
6		
6a		
6b		
6c		



<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Weil in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Die Überprüfung der Pläne und die Übungen sollten mit einem Mindestzyklus versehen werden.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).</li> <li>• Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen.</li> <li>• Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).</li> <li>• Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.</li> <li>• Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich am Kanton Thurgau orientieren, der einen Plan erarbeitet hat, welcher anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zu integrieren. Zum Beispiel kann die Liste der WHO bzgl. prioritäre Pathogene als Orientierung dienen. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.</li> </ul>		



Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 2: Wir empfehlen für die Überwachung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen einen eigenen Artikel zu schaffen. Abs. 2 sollte mit der Überwachung von Resistenzen (Prävalenz) ergänzt werden.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Könnten einen Disclaimer bezüglich Datenschutz hinzufügen.</p>	<p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und antimikrobieller Resistenz. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.</p> <p>Art. 11 Abs. 3 VE-EpG: Der Bundesrat kann Betreiber (...) verpflichten, bei der Überwachung des Abwassers sowie weiterer umweltbasierter Überwachung mitzuwirken.</p> <p>Art. 11 neuer Abs. 5 VE-EpG: Das BAG fördert pathogenagnostische Überwachungssysteme.</p> <p>Art. 11 Abs. 6 VE-EpG: Die Überwachungssysteme publizieren grundsätzlich alle anonymisierten Daten möglichst</p>



		in Echtzeit auf einer öffentlichen Plattform.
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	Pour Demain begrüsst, dass der Bund bei der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten mit spezialisierten Institutionen zusammenzuarbeiten und diese als Kompetenzzentren stärken wird. Mit dem "Netzwerk Biologische Risiken" mit Sitz in Bern ist seit Anfang 2023 eine solche Institution im Aufbau, welche private und öffentliche Akteure zusammenbringt, um national Kompetenzen und Infrastrukturen in der Erkennung und Bewältigung biologischer Ereignisse und Infektionskrankheiten mit epi- und pandemischen Potenzial zu bündeln und zur Verfügung zu stellen. Ein weiteres Kompetenzzentrum stellt das Zentrum für Antibiotikaresistenzen ANRESIS dar, welches die Antibiotikaresistenzen und den Antibiotikakonsum systematisch monitorisiert.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Pour Demain begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend.</p>		



**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?



Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	Nicht einverstanden: Die nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter ist gesetzlich ergänzen. Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich mindestens an internationalen Empfehlungen ausrichten.	Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand. Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich



	Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.	Bevorratung mindestens an internationalen Empfehlungen.
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemievorbereitung festgestellt, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Pour Demain plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren. Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.</p>		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		



<b>49b</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>	Pour Demain begrüsst ausdrücklich Art. 50a VE-EpG. Beiträge an den internationalen Schutz vor Pandemien sind im Interesse der Schweiz und von strategischer Bedeutung.	
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		



54	<p>Abs. 3 Bst. a: Die Aufgabe des Koordinationsorgans bezieht sich allein auf Situationen, von denen eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit ausgeht, aber nicht auf eine besondere oder ausserordentliche Lage. Eine besondere Lage kann jedoch auch aufgrund schwerwiegender Auswirkungen auf die Wirtschaft oder auf andere Lebensbereiche vorliegen. Das Koordinationsorgan sollte auch in diesem Fall die Aufgabe haben, die Koordination von Massnahmen zu unterstützen. Zudem sollte das Koordinationsorgan auch für die Koordination mit dem wissenschaftlichen Ad-hoc Beratungsgremium verantwortlich sein. In zukünftigen Krisen werden wissenschaftliche Ad-hoc Beratungsgremien einberufen, die Koordination mit diesem wissenschaftlichen Beratungsgremium sollte gesetzlich verankert werden.</p>	<p>Art. 54 Abs. 3 Bst. a: Unterstützung bei der Koordination von Massnahmen zur Vorbereitung auf eine besondere oder ausserordentlichen Lage; Abs. 3 Bst. b: Koordination mit dem wissenschaftlichen Beratungsgremium.</p>
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60	<p>Das nationale Informationssystem "Meldungen von übertragbaren Krankheiten" soll dem Zugang zu einem auch für Laien verständlich aufbereiteten Abbild der aktuellen epidemiologischen Lage inkl. abgeleiteten Handlungsempfehlungen dienen. Dies kann freiwillige Verhaltensänderungen fördern und das Vertrauen der Bevölkerung in die Regierung und verordnete Massnahmen stärken.</p>	<p>Das Bundesamt für Gesundheit fördert die Vernetzung der verschiedenen Überwachungssysteme untereinander und mit dem nationalen Informationssystem "Meldung von übertragbaren Krankheiten".</p>



	Alle Datenbanken, die der Überwachung der epidemiologischen Lage dienen, sind zu vernetzen.	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>	Das nationale Informationssystem "Genom-Analysen" integriert idealerweise die Daten von bestehenden Datenplattformen, die sich während der COVID-19-Pandemie bewährt haben (z.B. SPSP, Nextstrain, CovSpec).	
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Die COVID-19-Pandemie hat gezeigt, dass markante Einschränkungen oder gar Schliessungen gewisser Betriebsstätten in akuten epidemischen Phasen unvermeidbar und in der Gesamtsicht auch wünschbar sein können. Dabei ist es ökonomisch zweitrangig, ob diese Einschränkungen behördlich verordnet sind, oder ob sie einem spontanen Nachfragerückgang der um ihre Gesundheit besorgten Bevölkerung entspringen. Entscheidend ist, dass die dadurch erlittenen Umsatzeinbussen privater Unternehmen einen gesamtgesellschaftlichen Nutzen generieren, indem sie zur Eindämmung des Ansteckungsgeschehens beitragen. Solche «externe Nutzen» finanziell abzugelten, ist ökonomisch gerechtfertigt. Zudem sind pandemiebedingte Verluste privat bisher nicht versicherbar.</p>	



Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		



<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		



<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die COVID-19-Pandemie hat aufgezeigt, dass digitale Contact-Tracing Apps das Potenzial haben das klassische Contact-Tracing als ergänzendes Instrument zu unterstützen.	



Forschungsinstitutionen aus der Schweiz waren massgeblich an deren Entwicklung und Evaluation beteiligt. Es ist davon auszugehen, dass die Technologien, welche für das digitale Contact-Tracing benutzt werden können, weiter verbessert werden und das digitale Contact-Tracing an zunehmender Bedeutung gewinnen wird. Deshalb erachten wir es als dringlich, eine gesetzliche Grundlage für die Entwicklung und Anwendung des digitalen Contact-Tracings zu schaffen.

## 5. Weitere Rückmeldungen

### **Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

#### Biologische Sicherheit stärken

Epidemien und Pandemien können durch Laborunfälle oder durch Missbrauch wie die absichtliche Freisetzung von Erregern ausgelöst werden. Die Revision des EpG ist als Gelegenheit zu nutzen, um die Laborsicherheit angemessen zu stärken.

Eine Massnahme, welchen in anderen sicherheitsrelevanten Bereichen standardmässig eingesetzt wird, ist die Personensicherheitsprüfung. Unter dem Abschnitt biologische Sicherheit ist der Art. 26a VE-EpG zu ergänzen: Der Bundesrat kann Personensicherheitsprüfungen für Mitarbeitende von Hochsicherheitslaboren (Sicherheitsstufe 3 und 4) veranlassen.

Gleichzeitig verfügt die Schweiz über mangelnde Kenntnisse der Beinahe-Unfälle und Unfälle und deren Ursachen. Ein Reporting für Hochsicherheitslabore kann hier Abhilfe schaffen und einen wertvollen Beitrag zur Förderung der Sicherheitskultur beitragen. Pour Demain plädiert daher für die Ergänzung des Art. 26b VE-EpG: Das BAG betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen ein Meldesystem zur Erfassung von Beinahe-Unfällen und Unfällen in biologischen Laboren der Schutzstufen 3 und 4. Das BAG evaluiert regelmässig die Meldungen, um evidenz- und risikobasierte Entscheide treffen zu können.

#### Kohortenstudien gesetzlich verankern

Kohortenstudien werden in der Vernehmlassungsvorlage nicht erwähnt, obwohl sie ein wichtiges Element zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien und Überwachung von übertragbaren Krankheiten darstellen. Die Rolle, Entwicklung, Finanzierung und Durchführung von Kohortenstudien für die Vorbereitung und Überwachung sollte deshalb gesetzlich verankert werden.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse
Abkürzung:	pharmaSuisse
Adresse:	Stationsstrasse 12, 3097 Liebefeld
Kontaktperson:	Samuel Dietrich
Telefon:	031 978 58 66
E-Mail:	publicaffairs@phar- maSuisse.org
Datum:	22.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse erachtet die Revision des EpG als notwendig und begrüsst die Revisionsvorlage mit der detaillierteren Regelung der Kompetenzen von Bund und Kantonen und dass damit die Wirksamkeit der Massnahmen und die Optimierung der Ressourcen verbessert werden. Bei der Finanzierung ist zu beachten, dass Zusatzaufwände der Leistungserbringer ebenfalls mitberücksichtigt und eine adäquate Vergütung sichergestellt wird. Zudem sind die Leistungserbringer bei der Vorbereitung und Erstellung von Bewältigungsplänen unbedingt miteinzubeziehen.</p> <p>Insbesondere begrüsst pharmaSuisse die Anpassungen hinsichtlich der Impfkompentenz von Apothekerinnen und Apothekern, dies ist ein wichtiger Schritt, der eine kantonale Harmonisierung erlauben soll. Die in vielen kantonalen Gesetzen festgehaltene Bestimmung, dass Apothekerimpfungen an die Lokalität «Apotheke» gebunden sind, sollte u.E. ebenfalls auf nationaler Ebene korrigiert werden, damit die Apothekerschaft ihre Aufgabe zur Ermöglichung eines niederschweligen Zugangs zur Impfung vollumfänglich wahrnehmen können.</p> <p>Die Detailrückmeldung und Ergänzungsvorschläge zu den einzelnen Artikeln und Variantenvorschläge finden Sie nachfolgend ausformuliert.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b></p>			



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>2</b>		
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>	Neben den Kantonen sollten auch die Verbände der Leistungserbringer angehört werden.	Er hört die Kantone, die zuständigen parlamentarischen Kommissionen und die Verbände der Leistungserbringer an.
<b>6c</b>	Analoge Anpassung gemäss Art. 6b. Die mögliche Verpflichtung für Gesundheitsfachpersonen sowie öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens ist in Bezug auf die "weiteren Massnahmen" nicht genauer definiert. Dies müsste auf Stufe des Gesetzes klarer geregelt werden anstelle einer Blanko-Delegation an die Verordnung. Zudem müsste auch festgehalten werden, dass die Gesundheitsfachpersonen sowie die öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens für den Aufwand der weiteren Massnahmen kostendeckend zu entschädigen.	



<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Auch hier sollten die Leistungserbringer miteingebunden werden, da sie direkt betroffen sind. Entsprechend müssen die Partner für die gemeinsamen Übungen definiert werden und eine allfällige Entschädigung für die Partner festgehalten werden. Wird die Umsetzung lediglich mittels gemeinsamen Übungen zwischen Bund und Kantonen ermittelt, kann keine realistische Einschätzung der Umsetzbarkeit durch die anderen Akteure im Falle eines Ereignisses getroffen werden.</p> <p>Auch bei der Erarbeitung der Pläne sind die Gesundheitsberufe und die betroffenen Institutionen zu involvieren und regelmässig über die Pläne zu informieren, damit sie sich entsprechend vorereiten können.</p> <p>Der Bund kann nicht gewährleisten, dass die Pläne im Falle eines Ereignisses umsetzbar sind. Die gemeinsamen Übungen sollen vielmehr sicherstellen, dass dies der Fall ist, als eine Gewähr dafür übernehmen.</p>	<p>1 Bund und Kantone treffen Vorbereitungsmaßnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne.</p> <p>2 (neu) Sie hören hierzu die betroffenen Akteure an.</p> <p>3 Sie veröffentlichen die Pläne in geeigneter Form und informieren die betroffenen Akteure proaktiv.</p> <p>4 Sie überprüfen die Pläne regelmässig und aktualisieren sie. Sie hören die betroffenen Akteure regelmässig an.</p> <p>5 Sie führen gemeinsam mit den betroffenen Akteuren Übungen durch, um sicherzustellen, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind.</p> <p>6 Die Kantone richten sich bei der Erarbeitung ihrer Pläne nach den Plänen des Bundes. Sie koordinieren ihre Pläne mit ihren Nachbarkantonen, mit den betroffenen kantonalen Akteuren und soweit möglich mit dem grenznahen Ausland.</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	Die von der Umsetzung betroffenen Akteure sind frühzeitig einzubeziehen und eine kostendeckende Entschädigung der Aufwände sicherzustellen. Das Überwachungssystem muss basierend auf Qualitätskriterien bewertet. Hierzu sind die Aufsicht und die Verantwortlichkeiten für die Bewertung und die Qualität des Überwachungssystems zu definieren.	5 (neu) Er bezieht die betroffenen Akteure frühzeitig mit ein und stellt eine kostendeckende Entschädigung sicher. 6 (neu) Die Überwachungssysteme werden basierend auf Qualitätskriterien bewertet. Der Bundesrat regelt die Aufsicht, die Verantwortlichkeiten und die Einzelheiten.
<b>12</b>	Neben den Ärztinnen und Ärzten und den Spitälern waren insbesondere die Apotheken und Labore während der letzten Pandemie von der Meldepflicht betroffen. Dennoch werden sie hier nicht erwähnt. Dies ist zu korrigieren.	1 Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, Apotheken und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens melden ihre Beobachtungen mit folgenden Angaben:
<b>12a</b>		
<b>13</b>	Bei der Festlegung dieser Punkte sind bereits etablierte Systeme oder Standards zu berücksichtigen und zu bevorzugen.	
<b>13a</b>	Da neben Ärztinnen und Ärzten auch Apothekerinnen und Apotheker antimikrobielle Substanzen in begründeten Fällen abgeben können (Kompetenz gemäss Art. 24 Abs. 1 lit. a HMG) sollten auch diese Daten erfasst werden. Entsprechend müssten die Apotheken in Abs. 2 ebenfalls explizit genannt werden.	2 Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen und der einzelnen Apotheken, welche antimikrobielle Substanzen abgeben.
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Für die Festlegung der Anforderungen, die von der Bewilligungspflicht ausgenommen sind, und an die einzusetzenden Analysesysteme soll sich der Bundesrat an der bestehenden Praxis orientieren.	



<b>17</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>	Der Mehraufwand für die verpflichteten Akteure muss kostendeckend entschädigt werden.	3 Der Bundesrat regelt die kostendeckende Entschädigung auf Verordnungsstufe.
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Artikel 19 sowie 19a EpG werden «andere Institutionen des Gesundheitswesens» erwähnt. Weder im Gesetz noch in den Erläuterungen wird genauer ausgeführt, welche Institutionen da-runter genau zu verstehen sind. Um Rechtssicherheit zu schaffen, wäre eine Definition dieser Begrifflichkeit wichtig.		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse begrüsst, dass die Apothekerinnen und Apotheker neben der Ärzteschaft ebenfalls explizit aufgeführt werden.	1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Kommission für Impffragen Impfpfleh-



	Die ursprüngliche Rolle der EKIF hat sich bewährt und müsste beibehalten werden.	lungen in Form eines nationalen Impfplans.
<b>21</b>	<p>Ebenfalls wird begrüsst, dass Impfungen auch auf der Sekundarstufe II und in der tertiären Bildung angeboten werden können.</p> <p>Impfungen durch Apothekerinnen und Apotheker müssen auch ausserhalb ihrer Räumlichkeiten, z.B. in Schulen, Betrieben oder Institutionen möglich sein.</p> <p>Die Rahmenbedingungen und Vergütungen für die zu erbringenden Leistungen müssen dabei klar geregelt werden, wenn auch nicht im EpG.</p>	
<b>21a</b>	Hierbei sind die bereits bestehende Infrastruktur der Institutionen des Gesundheitswesens und die Kompetenzen der Gesundheitsfachpersonen zu berücksichtigen und soweit wie möglich zu nutzen.	
<b>24</b>	<p>Wir begrüssen, dass der Bund ebenfalls die Möglichkeit hat Impfdaten zu erheben. Die vorgeschlagene Regelung birgt unseres Erachtens jedoch noch diverse ungeklärte Fragen: Es ist unklar, wann das Monitoring durch den Bund durchgeführt werden soll? Welche Impfungen wären davon betroffen? Wie soll das Monitoring durchgeführt werden, mit welchen technischen Mitteln werden die Daten erhoben? Wie wird das Monitoring evaluiert und welche Massnahmen können getroffen werden? Zumindest die Grundsätze sollten auf Stufe des Gesetzes geregelt werden, damit nicht eine Blanko-Delegation an die Verordnung erteilt wird.</p> <p>Aus dem für den in Art 49b vorgeschlagenen behördlichen, fälschungssicheren (elektronischen) Impfnachweis bräuchte es aus Public Health-Sicht im EpG eine Klärung der Verantwortlichkeiten sowie der Finanzierung für die Zurverfügungstellung einer ergänzenden automatisierte Impfstatusüberprüfung (Impfcheck). Dieses System soll die Generierung von anonymen statistischen Daten zwecks Impfmonitoring erlauben. Dadurch kann der Inhaber des Impfnachweises prüfen oder durch eine Gesundheitsfachperson prüfen lassen, ob eine Impfung gemäss den neusten Impfeempfehlungen auf dem aktuellen Stand ist. Dieses System soll als Opt-out-Modell ausgestaltet sein, die Erfassung ist obligatorisch, die Nutzung ist fakultativ. Mit diesem System soll die Generierung von anonymen statistischen Daten zwecks Impfmonitoring möglich sein.</p>	



	Aus rechtlicher Sicht stellt sich die Frage, weshalb eine Einwilligung notwendig ist, wenn die Impfdaten anonymisiert sind. Sofern es sich nicht um Daten einer bestimmten oder bestimmaren Person handelt, bedürfte es aus Sicht des Datenschutzes keiner Einwilligung.	
<b>24a</b>	<p>Siehe Rückmeldung zu Art. 24.</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt):</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<p>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</p>	



<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>44</b>	Wir begrüßen die Anpassung, dass neu statt "Heilmittel" "wichtige medizinische Güter" genannt werden.  Im gesamten Artikel, wie auch in den Folgeartikeln, gibt es viele Kann-Formulierung. Dementsprechend sind die Folgen für die betroffenen Akteure nur schwierig abzuschätzen. Die einzelnen Punkte müssen genauer definiert werden, damit für die betroffenen Akteure eine höhere Rechts- und Planungssicherheit erreicht werden kann.  Eine vermehrte Lagerhaltung in der Peripherie kann zu zusätzlichen Kosten führen. Die (teilweise) Entgeltung muss sichergestellt und geregelt sein.	
<b>44a</b>	Wir begrüßen, dass die heute im Rahmen von Covid-19 etablierte Meldepflicht von Vertreibern, Laboratorien oder Gesundheitseinrichtungen bezüglich des Bestandes wichtiger medizinischer Güter in das	



	Epidemiengesetz integriert werden soll. Dies erhöht die Versorgungssicherheit.	
<b>44b</b>	Bevor Massnahmen zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern getroffen werden, müssen die betroffenen Akteure angehört werden.	2 Der Bundesrat hört die betroffenen Akteure an, bevor er Massnahmen ergreift.
<b>44c</b>	Während der Pandemie wurde gerade während der Mangellage von Desinfektionsmitteln den Apotheken und Drogerien erlaubt spezifische Biozidprodukte ohne entsprechende Bewilligung herzustellen. Die Sicherheit und Verträglichkeit der Produkte wurden stets eingehalten. Es sollte auch in Zukunft die Möglichkeit geben spezifische Biozidprodukte durch ausgebildetes Personal in Apotheken und Drogerien herstellen zu lassen. Gerade unter dem Aspekt der Versorgungssicherheit sollte diese Möglichkeit sowohl in einer Pandemie, einer Epidemie als auch in einer normalen Lage möglich sein.	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>	Der Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse begrüsst die Aufhebung des Verbots von In-vitro-Diagnostika bzw. Selbsttests zur Erkennung übertragbarer Krankheiten an das Publikum. Dabei muss auch berücksichtigt werden, dass es auch Erleichterungen für den Point-of-Care-Bereich (Apotheken, Notfallstationen, Polikliniken, Arztpraxen und.-zentren sowie Institutionen zwecks Erreichung spezifischer Populationen	



	bedarf. Dies unter der Berücksichtigung der notwendigen Regulierungen und Qualitätskontrollen. Für eine verbesserte Diagnostik von Infektionskrankheiten sind diese Erleichterungen zentral.	
<b>49b</b>	Die Kostentragung für die Ausstellung eines Impfnachweises ist nicht klar geregelt. Es muss auf Stufe des Gesetzes bereits klar sein, dass der Bund bzw. die Krankenkassen die Leistungserbringer kostendeckend vergüten.  Ebenso müssen im EpG die Verantwortlichkeiten und die Finanzierung mindestens für das subsidiäre Zur-Verfügung-Stellen einer automatisierten Impfstatusüberprüfung (Impfcheck) geregelt werden, im Falle es keine privatwirtschaftlichen Projekte gibt. Siehe auch Rückmeldung zu Art. 24.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Der Bund soll ebenfalls Finanzhilfen gewähren können, für das Zur-Verfügung-Stellen einer automatisierten Impfstatusüberprüfung (Impfcheck) z.H. der Bevölkerung, vgl. Rückmeldung zu Art. 24	
<b>50a</b>		
<b>51</b>	Wir begrüßen die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern sehr, Die Förderung sollte auch gesundheitsfördernde Gütern umfassen.	
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55	Betreffend der Krisenorganisation des Bundesrates sehen wir nach wie vor viele Unklarheiten. In der Verordnung muss klar geregelt werden, wie diese Krisenorganisation zusammengesetzt ist sowie deren Kompetenzen festgelegt werden.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		



<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es ist zu begrüßen, dass schweizweite Standards definiert werden. Wichtig hier dabei zu beachten, dass bereits vorhandene etablierte Standards genutzt werden und nicht Top Down neue Standards geschaffen werden. Die betroffenen Akteure sind diesbezüglich zu konsultieren.</p> <p>Zudem muss die die Finanzierung der zu implementierenden Schnittstellen in den einzelnen Primärsystemen gewährleistet werden.</p> <p>Es ist zudem wichtig, dass evaluiert wird, wo ein Geschäftsmodell besteht und bei welcher Infrastruktur ein zentraler Aufbau nötig ist. Dies sollte pro System transparent evaluiert werden, falls neue Systeme geschaffen werden.</p> <p>Des Weiteren sollen mindestens subsidiäre Kompetenzen für den Bund für die Zur-Verfügung-Stellung und Finanzierung eines Impfchecks (automatisierte Überprüfung des Impfstatus) festgehalten werden, falls es keine entsprechende privatwirtschaftliche Projekte gibt.</p> <p>Schliesslich sollen sämtliche Meldungen, welche gemacht werden müssen, möglichst einfach und wenig administrativem Aufwand erfolgen können.</p>		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse befürwortet aus Gründen der Rechtssicherheit die Schaffung von rechtlichen Grundlagen. Es bestehen jedoch grundlegende Zweifel, ob hierfür das Epidemien-gesetz die geeignete rechtliche Grundlage ist. Wir würden es begrü-sen, wenn eine vertieft Abklärung stattfinden würde, ob es ein geeigneteres Gesetz gäbe für entsprechende Bestimmungen.</p>	

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Es sind nicht nur die Kosten für die Abgabe des Impfstoffes zu tragen, sondern auch die Verabreichung des Impfstoffes.	Art. 74a Kosten für die Abgabe und Verabreichung von Impfstoffen 1 Werden nach Artikel 44 beschaffte Impfstoffe der Bevölkerung gestützt auf eine Empfehlung des BAG (Art. 20) abgegeben, so trägt der Bund die Kosten des Impfstoffs; die



		Kantone tragen die Kosten der Verabreichung der Impfungen.
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Im Gegensatz zu den Artikel betreffend die Kostentragung von Impfungen, Arzneimitteln und weiteren wichtigen medizinischen Gütern wird beim Artikel zur Kostentragung von diagnostischen Analysen nur eine Kann-Formulierung verwendet. Auch hier sollte klar sein, in welchen Fällen die Kosten getragen werden und nicht in welchen Fällen der Bund die Kosten tragen kann.	1 Der Bund übernimmt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen übernehmen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden: [...]
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Allgemein ist die Höhe der jeweiligen Vergütungen unklar. Es muss festgehalten werden, dass diese für die Leistungserbringer kostendeckend sind.		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG	Der Schweizerischer Apothekerverband begrüsst, dass die Möglichkeit für befristete Zulassung von Arzneimitteln ausgebaut wird.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

Wie der Bundesrat in den Erläuterungen bereits schreibt, leistet das Contact-Tracing einen wesentlichen Beitrag zur Unterbrechung von Übertragungsketten von Erregern. Dabei soll eine nationale Lösung angestrebt werden, um die Nachverfolgerbarkeit in der Schweiz zu ermöglichen. Dabei soll die Lösung auch möglichst kompatibel mit internationalen Lösungen sein, insbesondere solchen der Nachbarstaaten. Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse bevorzugt daher die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage im EpG,

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Pink Cross
Abkürzung:	PiC
Adresse:	Monbijoustrasse 73, 3007 Bern
Kontaktperson:	Roman Heggli
Telefon:	077 420 16 20
E-Mail:	andreas.lehner@aids.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Erarbeitet auf Basis der Stellungnahme der Aids-Hilfe Schweiz

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Pink Cross begrüsst die Stossrichtungen des revidierten EpG. Insgesamt fehlt uns auch in dieser Revision eine klare Benennung der zivilgesellschaftlichen Akteure als entscheidende Akteure in Surveillance, Vorsorge und Bekämpfung. Dazu gehören Dachverbände von besonders betroffenen Bevölkerungsgruppen - wie die schwulen, bisexuellen und queeren Männer, die wir als Pink Cross auf nationaler Ebene vertreten.</p> <p>Die Relevanz dieses Einbezugs der zivilgesellschaftlichen Akteuren zeigt sich bei übertragbaren Krankheiten besonders, da fast immer bestimmte Bevölkerungsgruppen besonders betroffen sind. Die jahrzehntelangen Erfahrungen mit HIV und die jüngsten Erfahrungen mit Mpox (Affenpocken) haben gezeigt: Erfolgreiche Prävention setzt voraus, dass die betroffenen Gruppen in ihren selbstorganisierten Strukturen (Dachverbände, Patient:innen-Organisationen, Community-Vereine, usw.) von Beginn an und nicht erst ganz am Schluss eingebunden werden. Das erscheint im Vorfeld aufwändiger, führt aber im Nachgang zu wesentlich effektiveren Interventionen. Unsere Erfahrungen zeigen, dass bereits die Surveillance nur dann erfolgreich ist, wenn die Betroffenen selbst als Akteure und nicht nur als Datenquellen gesehen werden. Diese Einsichten werden in der revidierten Fassung nicht berücksichtigt. Sie müssen aber auf Gesetzesstufe als Vorgabe für Bund und Kantone verankert werden, sonst werden sie trotz aller Beteuerung am Ende nicht realisiert. Bezeichnend dafür ist, dass es verpasst wurde, Pink Cross zu dieser Vorlage offiziell zur Vernehmlassung einzuladen.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Pink Cross anerkennt die zentrale Bedeutung eines chancengleichen Zugangs zu Gesundheitsinformationen und Präventionsmassnahmen, insbesondere für besonders schutzbedürftige Bevölkerungsgruppen, die überproportional von gesundheitlichen Risiken betroffen sind. Eine inklusive Gesundheitspolitik leistet einen wichtigen Beitrag zur öffentlichen Gesundheit. Um eine durchgängig gleichberechtigte Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, bedarf es besonderer Anstrengungen, insbesondere einer stärkeren Einbeziehung zivilgesellschaftlicher Akteure, um sicherzustellen, dass die Bedürfnisse besonders gefährdeter Bevölkerungsgruppen berücksichtigt werden.	
3	In Art. 3 Bst. e VE-EpG sollten "diagnostische Analysen" bei den wichtigen medizinischen Gütern ergänzt werden.	e. wichtige medizinische Güter: Heilmittel, Schutzausrüstungen, diagnostische Analysen und weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	In Art. 5a Abs. 1 litera a bis c VE-EpG werden spezifische Faktoren aufgeführt, die als Indikatoren für eine besondere Gefährdung dienen. Diese Faktoren sind alternativ und nicht kumulativ anzuwenden, um eine	



	rasche und flexible Reaktion zu ermöglichen. So kann auf verschiedene Gefährdungsszenarien adäquat reagiert werden. Wenn beispielsweise über die ganze Schweiz verteilte, aber miteinander vernetzte Bevölkerungsgruppen einer erhöhten Gefährdung ausgesetzt sind, wie dies bei Mpox (Affenpocken) der Fall war, muss der Bund rasch und gezielt handeln können.	
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Die aktive Beteiligung und gleichberechtigte Einbindung nationaler zivilgesellschaftlicher Organisationen ist für die Entwicklung von Vorbereitungsmassnahmen unerlässlich. Diese Organisationen bringen nicht nur wichtige Kenntnisse und Erfahrungen in den jeweiligen Fachgebieten mit, sondern sind auch direkt in den Communities verankert, die von Gesundheitskrisen betroffen sein können. Ihre Einbindung ermöglicht es, Massnahmen so zu gestalten, dass sie die Bedürfnisse und Besonderheiten verschiedener Bevölkerungsgruppen umfassend berücksichtigen. Ein gutes Beispiel für die erfolgreiche Einbindung der Zivilgesellschaft ist die HIV-Bekämpfung, bei der die Zusammenarbeit entscheidend zur Entwicklung und Umsetzung wirksamer Massnahmen beigetragen hat und weiterhin beiträgt.	Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: Bund und Kantone treffen in Zusammenarbeit mit nationalen und kantonalen Organisationen der Zivilgesellschaft [...]
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.	



<b>11</b>		
<b>12</b>	<p>Die flächendeckende Meldung der AHV-Nummer und dadurch die eindeutige Identifizierung der betroffenen Personen erachten wir in vielen Fällen als höchst problematisch. Sofern eine Krankheit besonders eine marginalisierte Bevölkerungsgruppe trifft, wie dies bspw. bei HIV oder Mpox der Fall ist, kann eine solche Meldepflicht dazu führen, dass sich Personen aus Angst vor Diskriminierungen und Stigmatisierungen nicht testen lassen. Zudem ist zu beachten, dass die Erhebung der AHV-Nummer in vielen Fällen, z.B. bei VCT-Stellen, gar nicht möglich ist. Zu denken ist an Sans-Papiers, Tourist:innen, anonyme Tests, Tests im Rahmen von Kampagnen, etc.).</p> <p>Das angestrebte Ziel, eine verbesserte Datenlage zu schaffen, um zeitnah auf verlässliche Fallzahlen zugreifen zu können, sehen wir jedoch als einen wichtigen Schritt in Richtung einer effektiveren Gesundheitsüberwachung und -steuerung an. Dafür sollten jedoch hauptsächlich anonymisierte Daten verwendet werden und nur in bestimmten Situationen - wenn tatsächlich ein Contact Tracing notwendig ist und durchgeführt wird - die Daten zur Identifizierung von Personen gemeldet werden.</p>	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Die genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger sollte routinemässig, d.h. kontinuierlich durchgeführt werden.	
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Pink Cross begrüsst die vorgeschlagene Erweiterung der Ausnahmen von der Bewilligungspflicht. Dieser Schritt ist notwendig, um in Situationen besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit ein adäquates Testangebot sicherzustellen, indem neben den Laboratorien auch andere Einrichtungen des Gesundheitswesens einbezogen werden. Auch ausserhalb einer besonderen oder ausserordentlichen Lage ist der Einsatz der patientennahen Sofortdiagnostik sinnvoll und wichtig, da sie ein wesentliches Element einer modernen,</p>	<p>Art. 16 Bst. 4 ist wie folgt zu ergänzen: "Der Bundesrat kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sowie im Rahmen von nationalen Programmen zur Bekämpfung oder Elimination von übertragbaren Krankheiten Ausnahmen von der Bewilligungspflicht vorsehen, [...]"</p>



	<p>patientenorientierten Gesundheitsversorgung darstellt. Der Bundesrat soll deshalb im Rahmen von nationalen Programmen zur Bekämpfung oder Elimination von übertragbaren Krankheiten Ausnahmen von der Bewilligungspflicht vorsehen können, auch wenn keine besondere Gefährdung vorliegt.</p> <p>Aus Sicht von Pink Cross ist die Erweiterung zu eng gefasst. Zu denken ist beispielsweise an den Einsatz fortschrittlicher Technologien wie die Verwendung tragbarer PCR-Geräte, die auch von nicht spezialisiertem Personal bedient werden können. Diese Geräte könnten flexibel in Testzentren (z.B. Zentren für sexuelle Gesundheit) aufgestellt oder bei mobilen Einsätzen verwendet werden und so die diagnostischen Kapazitäten in der Schweiz erweitern. Die Probenentnahme sollte dabei unter bestimmten Voraussetzungen auch durch nicht-medizinisches Personal möglich sein. Darüber hinaus plädieren wir dafür, neben der patientennahen Diagnostik auch die Eigenanwendung, das so genannte Home Sampling, in diese Regelung einzubeziehen.</p> <p>Die Möglichkeit der Probenentnahme durch nicht-medizinisches Personal, wie sie teilweise bereits in kantonalen Gesetzen vorgesehen ist (Bsp. Genf), und die Einbeziehung des Home Sampling würde die Gesundheitsversorgung nicht nur in Notzeiten, sondern auch im alltäglichen Betrieb stärken und den Bedürfnissen der Bevölkerung anpassen. Nicht zuletzt würde dies auch zu Kosteneinsparungen führen.</p>	
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b>  <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>	



<b>19</b>	Analog zu Art. 19a Abs. 2 VE-EpG sollte der Bundesrat im Rahmen von Art. 19 VE-EpG die Möglichkeit haben, Ärztinnen und Ärzte zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit übertragbaren Krankheiten zu verpflichten.	Art. 19 Abs. 3 EpG Er kann Ärztinnen und Ärzte zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit übertragbaren Krankheiten verpflichten. Er regelt den Kreis der Fortbildungspflichtigen sowie den Inhalt und den Umfang der Fortbildung und legt die Voraussetzungen für die Anerkennung von Fortbildungsangeboten fest.
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>	Pink Cross erachtet es als sehr positiv, dass auch öffentliche und private Institutionen des Gesundheitswesens im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Impfplans beitragen. Der Einbezug dieser Institutionen ermöglicht es, die Reichweite und Wirksamkeit des Impfplans wesentlich zu erhöhen, indem auf bestehende Infrastrukturen zurückgegriffen werden kann.	
<b>21</b>	Das mit der Präzisierung und Erweiterung von Art. 21 VE-EpG verfolgte Ziel, niederschwellige Impfangebote in allen Kantonen sicherzustellen, ist wichtig. Besonders hervorzuheben ist die Bedeutung im Bereich der Impfungen im Zusammenhang mit der sexuellen Gesundheit. Aufgrund der oft bestehenden gesellschaftlichen Tabuisierung der Sexualität ist es von grösster Bedeutung, dass Impfungen in diesem Bereich	Art. 21 Abs. 1 VE-EpG [...] e. Impfungen in Fachstellen für sexuelle Gesundheit ermöglichen.



	<p>für alle Bevölkerungsgruppen leicht zugänglich sind. Um eine flächendeckende Niederschwelligkeit zu erreichen, fordert Pink Cross deshalb, dass auch Fachstellen für sexuelle Gesundheit in die Impfkampagnen einbezogen werden und die Möglichkeit erhalten, Impfungen anzubieten. Praktisch alle dieser Fachstellen verfügen über nichtärztliches Gesundheitspersonal, das in der Lage ist, Impfungen durchzuführen.</p> <p>Die Fachstellen für sexuelle Gesundheit sind in der Regel die erste Anlaufstelle für Fragen zur sexuellen Gesundheit und geniessen das Vertrauen der Bevölkerung, insbesondere auch von vulnerablen Bevölkerungsgruppen (z. B. Sexarbeiter:innen, Personen im Asylverfahren, etc.). Sie haben auch häufig Kontakt mit Jugendlichen vor (z.B. im Rahmen der Verhütung) oder zu Beginn ihrer sexuellen Aktivität und können daher in einem wichtigen Zeitpunkt eine zentrale Rolle bei der Immunisierung spielen, in Ergänzung zu den Schulimpfungen, die von Kanton zu Kanton sehr unterschiedlich umgesetzt werden. Der Einbezug dieser Fachstellen in Impfkampagnen könnte die Hemmschwelle für den Zugang zu Impfungen deutlich senken und damit die Reichweite und Wirksamkeit dieser wichtigen Präventionsmassnahme erhöhen. Die Einbindung von Fachstellen für sexuelle Gesundheit in die Impfstrategie würde zudem dazu beitragen, die Impfangebote auf die spezifischen Bedürfnisse und Umstände der jeweiligen Schlüsselgruppen abzustimmen. Dies ist besonders relevant, da die sexuelle Gesundheit ein Bereich ist, der stark von individuellen Lebensumständen, kulturellen Hintergründen und persönlichen Überzeugungen beeinflusst wird. Insgesamt würde eine solche Ausweitung des Impfangebots dazu beitragen, wichtige Impfungen im Bereich der sexuellen Gesundheit einer grösseren und vielfältigeren Gruppe von Menschen zugänglich zu machen und damit die öffentliche Gesundheit insgesamt zu stärken.</p>	
<b>21a</b>	<p>Auch im Falle einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit können Fachstellen für sexuelle Gesundheit entscheidend dazu beitragen, dass im Bedarfsfall möglichst viele Menschen in kurzer Zeit geimpft werden können. Die Fachstellen verfügen bereits über etablierte Kommunikationskanäle und Beziehungen zu Zielgruppen, die über die traditionellen Einrichtungen schwerer zu erreichen sind. Ihre flächendeckende Präsenz und ihre Nähe zu den</p>	



	Communities ermöglichen es ihnen, auch in Notfällen schnell und gezielt zu reagieren.	
<b>24</b>	Die in Art. 24 Abs. 3 VE-EpG vorgesehene neue Kompetenz des Bundes, den Anteil der geimpften Personen selbst zu erheben, wenn dies für die Vollständigkeit oder Vergleichbarkeit des Durchimpfungsmonitorings auf nationaler oder regionaler Ebene erforderlich ist, wird von Pink Cross begrüsst. Wichtig ist jedoch, dass diese Datenerhebung nicht als optionale Massnahme (Kann-Bestimmung), sondern als notwendige Verpflichtung des Bundes (Muss-Bestimmung) verstanden wird. Der Gesetzgeber hat ein grosses Interesse an vollständigen Daten und sollte diese Entscheidung nicht durch eine Kann-Formulierung den Behörden überlassen.	Art. 24 Abs. 3 VE-EpG Das BAG muss den Anteil geimpfter Personen selber erheben, wenn dies für die Vollständigkeit oder Vergleichbarkeit der Angaben auf regionaler oder nationaler Ebene notwendig ist.
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>	Pink Cross erachtet die in Art. 33 Abs. 2 VE-EpG vorgesehene Pflicht der betroffenen Personen, der zuständigen kantonalen Behörde Auskunft über Kontakte zu geben, als erheblichen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte. Auch wenn diese Massnahme dem Ziel dient, die Verbreitung übertragbarer Krankheiten einzudämmen, muss sie sorgfältig gegen das Recht auf Achtung der Privatsphäre und den Schutz vor Stigmatisierung abgewogen werden. Tatsächlich bilden Fälle, in denen eine übertragbare Krankheit die gesamte Bevölkerung gleichermaßen betrifft, wie dies bei Covid-19 der Fall war, eher die Ausnahme. Häufig sind spezifische, besonders	Art. 33 Abs. 2 VE-EpG ist zu streichen. Alternativ: Art. 33 Abs. 2 VE-EpG ist wie folgt zu ändern: Bei besonders schwerwiegenden und leicht übertragbaren Krankheitsfällen ist die betroffene Person verpflichtet, der zuständigen kantonalen Behörde Auskunft über Kontakte zu anderen Personen zu geben, die ihrerseits ein



	<p>verletzliche und schutzbedürftige Personengruppen von übertragbaren Krankheiten betroffen. Pink Cross sieht in dieser Bestimmung ein hohes Stigmatisierungsrisiko. Personen, die möglicherweise eine Krankheit übertragen haben, könnten verstärkt sozialer Ausgrenzung und Diskriminierung ausgesetzt sein. Dies könnte nicht nur zu individuellen psychischen Belastungen führen, sondern auch dazu, dass Menschen aus Angst vor Stigmatisierung und negativen Konsequenzen davor zurückschrecken, sich testen zu lassen oder gesundheitliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.</p> <p>Vor diesem Hintergrund empfiehlt Pink Cross, Art. 33 Abs. 2 VE-EpG zu streichen, insbesondere, da gemäss Art. 34 EpG bereits eine Auskunftspflicht gegenüber Ärzt:innen besteht. Sollte diese Auskunftspflicht gemäss Art. 33 Abs. 2 VE-EpG beibehalten werden, so ist sie stark einzuschränken und nur auf besonders gravierende Fälle anzuwenden, da sonst das Verhältnismässigkeitsprinzip verletzt würde. Beispielsweise könnte sie wie bisher auf isolierte und medizinisch überwachte Personen beschränkt werden, d.h. auf Fälle besonders schwerer, leicht übertragbarer Krankheiten. In jedem Fall müssen solche gravierenden Massnahmen zudem von umfassenden Informations- und Unterstützungsangeboten begleitet werden, um das Bewusstsein für die Rechte der Betroffenen zu stärken und gleichzeitig das öffentliche Verständnis für die Notwendigkeit aber auch die Grenzen solcher Massnahmen in der Öffentlichkeit zu fördern..</p>	<p>Ansteckungsrisiko darstellen, weil sie diese infiziert haben könnte.</p>
<b>37a</b>		
<b>40</b>	<p>Bei den in Art. 40 aufgeführten Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen handelt es sich um einschneidende Massnahmen, die in die Persönlichkeitsrechte eingreifen. Es ist deshalb eine sorgfältige Abwägung zwischen dem Ziel der Ansteckungsverhinderung und der Wahrung der Persönlichkeitsrechte vorzunehmen, insbesondere wenn es sich um Angehörige schutzbedürftiger Personengruppen handelt.</p> <p>Die in Art. 40 Abs. 3bis VE-EpG vorgesehene Anordnung der Erhebung von Kontaktdaten darf nur subsidiär zur Anwendung gelangen, wenn keine anderen Schutz- und Präventionsmassnahmen getroffen werden können. Der datenschutzrechtliche Grundsatz der Verhältnismässigkeit ist zwingend einzuhalten.</p>	



	Die in Art. 40 vorgesehenen Massnahmen sind durch umfassende Informationsangebote zu begleiten.	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	Aufgrund des Stigmatisierungspotentials sind die Einreisebeschränkungen nach Art. 41 VE-EpG sehr restriktiv anzuwenden bzw. nur als ultima ratio anzuordnen. Es ist zu prüfen, ob bestimmte Krankheitserreger explizit von diesen Beschränkungen ausgenommen werden können, insbesondere HIV.	
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	Pink Cross begrüsst die in Art. 44 Abs. 2 VE-EpG vorgesehene Möglichkeit, dass der Bund wichtige medizinische Güter beschaffen oder herstellen lassen kann und darin etwa auch die Finanzierung von klinischen Studien im Rahmen der Herstellung eingeschlossen ist. Des Weiteren erachten wir die Abgabe von medizinischen Gütern unter dem Beschaffungs- und Einstandspreis (Abs. 3) als sinnvoll. Damit wird die Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern, die zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten geeignet sind, sichergestellt. Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sollte in einer ergänzenden Verordnung präzisiert werden.	
<b>44a</b>		



<b>44b</b>	Die gesetzlich verankerte Möglichkeit, dass der Bund Massnahmen zur Sicherstellung einer ausreichenden Versorgung mit lebenswichtigen Gütern anordnen kann, begrüsst Pink Cross. Bei einer besonderen Gesundheitsgefährdung kann es notwendig sein, dass der Bundesrat auch Arzneimittel beschafft, die in der Schweiz nicht oder noch nicht zugelassen sind, wie dies beispielsweise bei der Beschaffung des Mpox-Impfstoffes der Fall war. Dies betrifft auch Benzylpenicillin für die Behandlung von Syphilis und das Poolen von STI-Abstrichen. Für solche Situationen ist die Regelung im Heilmittelgesetz zu eng. Diagnostische Analysen sollten zudem explizit in Art. 44b VE-EpG aufgeführt werden.	
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>	Gemäss Art. 61 Abs. 3 IvDV ist die Abgabe von Produkten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten des Menschen (sog. Tests zur Eigenanwendung) an das Publikum grundsätzlich verboten. Im Interesse der öffentlichen Gesundheit kann die Swissmedic Ausnahmen bewilligen, wie dies für den HIV-Selbsttest und den Sars-CoV-2-Selbsttest geschehen ist. Die Erfahrungen mit diesen Selbsttests haben gezeigt, dass die Anwendung von Selbsttests durch die Bevölkerung einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Bekämpfung einer übertragbaren	



	<p>Krankheit und damit zum Schutz der öffentlichen Gesundheit leistet. Mit der Einführung von Art. 49a VE-EpG wird das bisherige grundsätzliche Verbot der Abgabe von In-vitro-Diagnostika zur Erkennung übertragbarer Krankheiten an die Bevölkerung aufgehoben und die gesetzliche Grundlage geschaffen, dass diese abgegeben werden dürfen, sofern sie den gesetzlichen Anforderungen des Medizinprodukterechts entsprechen. Diese Erleichterung wird von Pink Cross begrüsst und sollte auch für das so genannte Home-Sampling gelten, d.h. für Fälle, in denen Proben zu Hause entnommen und nach vorheriger Beratung und genauer Instruktion zur Diagnostik in ein Labor geschickt werden.</p> <p>Zentral für die Verbesserung der Diagnostik von Infektionskrankheiten ist zudem, dass Art. 49a VE-EpG auch den Point-of-Care-Bereich umfasst.</p> <p>Zu beachten gilt, dass es z.B. medizinproduktkonforme Syphilis-Selbsttests gibt, die viele falsche Resultate liefern, oder konforme Chlamydien-Tests, die Infektionen wegen falscher Anwendung nicht erkennen. Der Bundesrat sollte auch proaktiver eingreifen, um solche Angebote zu verbieten oder Mindeststandards für Angebot, Anwendung und Auswertung zu definieren.</p>	
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>	Dass neu auch Projekte vom Bund unterstützt werden können, die sich mit den gesundheitlichen Langzeitfolgen von übertragbaren Krankheiten befassen, begrüsst Pink Cross. Dabei ist beispielsweise	



	auch an die psychischen Langzeitfolgen zu denken, die z.B. bei Menschen mit HIV einen Teil der Krankheitslast ausmachen.	
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>	Die kantonsärztlichen Dienste müssen verpflichtet werden, die zivilgesellschaftlichen Akteure der jeweils betroffenen Bevölkerungsgruppe einzubeziehen. Nur so kann die Bewältigung auch regional effektiv gelingen.	
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>	<p>Besonders schützenswerte Personendaten wie zur Gesundheit und der Intimsphäre sollten nur in Ausnahmefällen erfasst und gespeichert werden. Für die vorgeschlagenen Aufgaben sind grundsätzlich anonymisierte Daten ausreichend, entsprechend dürfen diese Daten auch nur anonymisiert gespeichert werden. Zusätzlich müssen Massnahmen zur Verbesserung des Datenschutzes ergriffen werden. Ein Beispiel für die Verbesserung des Datenschutzes ist die Vermeidung ineffizienter Datenerfassungsmethoden wie der manuellen Erfassung von Daten in Excel-Tabellen, wie sie in einigen Fällen (z.B. bei Mpox) beobachtet wurde. Solche Praktiken bergen erhebliche Risiken für die Datenintegrität und den Datenschutz. Der Einsatz angemessener technischer Lösungen und die Schulung der verantwortlichen Mitarbeiter:innen sind unerlässlich, um solche Risiken zu minimieren.</p> <p>Die Einhaltung strenger Datenschutzstandards ist nicht nur eine rechtliche Verpflichtung, sondern auch eine ethische Verantwortung.</p> <p>Die vorgeschlagene Aufbewahrungszeit von maximal zehn Jahre ist viel zu lange. Standardmässig sollten diese personalisierten Daten maximal 1 Jahr aufbewahrt werden dürfen und danach anonymisiert werden, respektive gelöscht werden.</p>	
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Pink Cross begrüsst ein nationales Informationssystem. Ein nationales System ist einem kantonalen System vorzuziehen, auch bei kleineren Ausbrüchen wie Mpox. Die Datenschutzmassnahmen sollten laufend überprüft und angepasst werden, um mit der technologischen Entwicklung und allfälligen neuen Herausforderungen im Bereich des Datenschutzes Schritt zu halten.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>Die Verwendung einheitlicher Normen und Standards für den digitalen Informationsaustausch begrüsst Pink Cross. Positiv hervorzuheben ist auch das Once-Only-</p>	



	Prinzip, das zur Minimierung des Aufwands und zur Erhöhung der Compliance beiträgt.	
<b>62a</b>	Art. 62a VE-EpG stellt eine wichtige Grundlage für die internationale Koordination dar. Als besonders wichtig für den Schutz der Privatsphäre und der Persönlichkeitsrechte erachtet Pink Cross die explizite Bedingung, dass die Verbindung mit ausländischen Systemen nur erfolgen darf, wenn im betreffenden Staat ein angemessener Persönlichkeitsschutz nach Art. 16 DSG gewährleistet ist.	
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	



<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>	Die im erläuternden Bericht vorgesehene Einschränkung auf Personen, die in der Schweiz wohnen, arbeiten oder KVG-versichert sind (Bevölkerung im Sinne von Art. 13 ATSG), ist aus Sicht von Pink Cross zu eng. Der Einbezug von Personen, die sich nur vorübergehend in der Schweiz aufhalten oder Sans-Papiers sind, ist zwingend, zumal es sich dabei um besonders verletzbare Personengruppen handelt. Die Bekämpfung von STI kann nur erfolgreich sein, wenn auch diese Personen einbezogen werden.	
<b>74a</b>	Pink Cross begrüsst die in Art. 74a Abs. 1 VE-EPG vorgesehene abschliessende Kostenübernahme durch den Bund anstelle der OKP, insbesondere auch vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit der raschen Ausbreitung von Mpox (Affenpocken). Dies ermöglicht einerseits ein rasches Handeln in einer Situation besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit und andererseits eine Erweiterung des Kreises der Leistungserbringer:innen, z.B. um Fachstellen für sexuelle Gesundheit und Checkpoints. Zudem schafft dieser Artikel die Voraussetzung, dass Impfungen zur	



	Elimination einer STI ausserhalb der OKP übernommen werden können, womit verhindert wird, dass Personen aus finanziellen Gründen (Franchise, Selbstbehalt) auf eine Impfung verzichten.	
<b>74b</b>	Pink Cross begrüsst die in Art. 74b VE-EpG vorgesehene Verankerung der Kostenübernahme durch den Bund für die nach Art. 44 VE-EpG beschafften Arzneimittel. Die Erfahrungen mit Mpox (Affenpocken) haben die Notwendigkeit einer entsprechenden Anpassung klar aufgezeigt. Die Bestimmung sollte jedoch analog zu Art. 74a Abs. 3 VE-EpG erweitert werden.	
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	<p>Pink Cross unterstützt die in Art. 74d Abs. 1 lit. b. VE-EpG vorgesehene Kostenübernahme für präventive Tests zur Elimination übertragbarer Krankheiten. Nach geltendem Recht müssen die Kosten für gewisse Tests, z.B. STI-Tests (mit Ausnahme von HIV-Tests im Rahmen von Art. 12d KLV) von den getesteten Personen selber getragen werden. Auch wenn die Kosten in den Geltungsbereich des KVG fallen, müssen die Kosten oder ein Teil davon aufgrund von Franchise und Selbstbehalt oft von den getesteten Personen getragen werden, was sich negativ auf das Testverhalten auswirkt, insbesondere bei jüngeren Personen, die in der Regel die höchste Franchise wählen, um ihre Prämien zu minimieren. Im Rahmen des KVG würden zudem Testleistungen von nicht-medizinischen Beratungsstellen nicht gedeckt, da es sich bei diesen nicht um Leistungserbringer:innen im Sinne von Art. 35 KVG handelt. Gerade im Bereich der sexuellen Gesundheit geniessen solche Beratungsstellen (Checkpoints, Fachstellen für sexuelle Gesundheit) ein hohes Vertrauen in der Bevölkerung, da sie auf die spezifischen Bedürfnisse und Situationen der jeweiligen Schlüsselgruppen eingehen und sehr niederschwellig sind. Ein weiterer Vorteil liegt in der flächendeckenden Versorgung.</p> <p>Zu beachten gilt, dass eine besondere Gefährdung auch nur für eine bestimmte, besonders betroffene Bevölkerungsgruppe bestehen kann (vgl. Mpox, siehe Stellungnahme zu Artikel 5a oben). Auch in diesen Fällen muss eine Übernahme diagnostischer Analysen möglich sein, um einen Ausbruch rasch unter Kontrolle</p>	



	zu bringen und kostenbedingte Testhürden zu verhindern. Der Ausbau der Testkapazitäten für sexuell übertragbare Krankheiten ist dringlich. Art. 74d VE-EpG sollte deshalb möglichst rasch und separat in Kraft gesetzt werden.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-</p>
---



Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Aus Sicht von Pink Cross ist die Entwicklung und der Betrieb von Contact Tracing Apps durch den Bund sehr zu begrüßen, weshalb sie eine entsprechende Regelung im EpG unterstützt. Gerade im Bereich der sexuell übertragbaren Infektionen könnten allfällige, freiwillige Zusatzfunktionen in einer solchen App die Partner:innen-Information bei einer allfälligen Infektion erleichtern.	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

**Von:** [Duppenhaler, Andrea](#)  
**An:** [\\_BAG-RevEpG](#)  
**Betreff:** Teilrevision des EpG: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens: Antwort Pädiatrische Infektiologie Gruppe Schweiz (PIGS)  
**Datum:** Dienstag, 12. Dezember 2023 07:21:03  
**Anlagen:** [image001.png](#)

---

Liebes Projektteam Revision Epidemiengesetz

Die Pädiatrische Infektiologie Gruppe Schweiz (PIGS) wird sich der Stellungnahme von Pädiatrie Schweiz anschliessen und keine eigene Vernehmlassung durchführen.

Mit freundlichen Grüssen

A. Duppenhaler



Andrea Duppenhaler, MD  
Secretary

Universitätsklinik für Kinderheilkunde  
Einheit für pädiatrische Infektiologie  
Inselspital  
3010 Bern  
031 632 94 43  
[andrea.duppenhaler@insel.ch](mailto:andrea.duppenhaler@insel.ch)  
[kinderinfektiologie@insel.ch](mailto:kinderinfektiologie@insel.ch)

---

**Von:** [RevEpG@bag.admin.ch](mailto:RevEpG@bag.admin.ch) <[RevEpG@bag.admin.ch](mailto:RevEpG@bag.admin.ch)>

**Gesendet:** Mittwoch, 29. November 2023 16:13

**An:** [RevEpG@bag.admin.ch](mailto:RevEpG@bag.admin.ch)

**Betreff:** Teilrevision des EpG: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens/Révision partielle de la LEp : Ouverture de la procédure de consultation/Revisione parziale della LEp: apertura della procedura di consultazione

La version française est disponible ci-dessous

La versione italiana è disponibile in basso

---

### **Teilrevision des Epidemiengesetzes: Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Bundesrat hat am 29. November 2023 das Eidgenössische Departement des Innern EDI beauftragt, die Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes zu eröffnen.

Die Vernehmlassung dauert bis zum **22. März 2024**.

Die Vernehmlassungsunterlagen finden Sie auf der Internetseite der Bundeskanzlei

«Laufende Vernehmlassungsverfahren»:

- [https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons\\_1](https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1)

Bitte verwenden Sie für Ihre Stellungnahme das angehängte Formular.

Für Ihre wertvolle Mitarbeit danken wir Ihnen im Voraus bestens.

Freundliche Grüsse

Projektteam Revision Epidemiengesetz, Bundesamt für Gesundheit BAG

---

**Révision partielle de la loi sur les épidémies : Ouverture de la procédure de consultation**

Madame, Monsieur,

Le 29 novembre 2023, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'ouvrir la procédure de consultation sur le projet de révision partielle de la loi sur les épidémies.

Le délai de consultation est fixé au **22 mars 2024**.

Le projet et le dossier mis en consultation sont disponibles sur la page Internet de la Chancellerie fédérale « Procédures de consultation en cours » :

- [https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons\\_1](https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1)

Nous vous prions de faire parvenir votre prise de position au moyen du formulaire ci-annexé.

En vous remerciant d'avance de votre précieuse collaboration,  
Avec nos meilleures salutations,

L'équipe de projet révision de la loi sur les épidémies, Office fédéral de la santé publique OFSP

---

**Revisione parziale della legge sulle epidemie: apertura della procedura di consultazione**

Gentili Signore e Signori,

il 29 novembre 2023, il Consiglio federale ha incaricato il Dipartimento federale dell'interno DFI di avviare la procedura di consultazione sulla revisione parziale della legge sulle epidemie.

La procedura di consultazione si concluderà il **22 marzo 2024**.

I documenti riguardanti la procedura di consultazione sono disponibili sulla pagina

Internet della Cancelleria federale «Procedure di consultazione in corso»:

- [https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons\\_1](https://fedlex.data.admin.ch/eli/dl/proj/2023/50/cons_1)

Per i vostri pareri vi preghiamo di utilizzare il formulario allegato.

Vi ringraziamo sin d'ora per la vostra preziosa collaborazione.

Distinti saluti

Team di progetto Revisione legge sulle epidemie, Ufficio federale della sanità pubblica  
UFSP



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton: Piratenpartei Schweiz  
Abkürzung: Piraten  
Adresse: 3000 Bern  
Kontaktperson:  
Telefon:  
E-Mail:  
Datum: 22.03.2024  
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch).
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. 3**
- 2. 3**
- A. 3
- B. Art. 5a-8 3
- C. 4
- D. Art. 19-19a 5
- E. Art. 20-24a 5
- F. Art. 33-43 5
- G. Art. 44-44d 6
- H. Art. 47-49b 7
- I. Art. 50-52 8
- J. Art. 53-55 8
- K. Art. 58-69 9
- L. Art. 70a-70f 9
- M. Art. 74-74h 10
- N. Art. 75-81b 11
- O. Art. 82-84a 11
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (12)**
- 4. 12**
- 5. 13**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?
<input type="checkbox"/>



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern,  
Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b	<p>Aufgrund der Erfahrungen in der Covid-19-Pandemie sieht die Piratenpartei die Etablierung eines Zertifikates kritisch. Damals wurde auf politischen Druck, entgegen den wissenschaftlichen Erkenntnissen, das Zertifikat als Massnahme durchgesetzt. Dabei wurde komplett ignoriert, dass Geimpfte und Genesene asymptomatisch infektiös sein können. Dasselbe galt auch unter gewissen Umständen für negativ Getestete.</p> <p>Rückblickend kann festgestellt werden, dass die Argumente, respektive Vorhersagen des Referendumskomitees "Geimpfte gegen das Zertifikat" sich als korrekt herausgestellt haben <a href="https://zertifikat-nein.ch/argumente/">https://zertifikat-nein.ch/argumente/</a>. Die mittels Zertifikat vorgegaukelte falsche Sicherheit hat dazu geführt, dass Menschen höhere Risiken eingingen und bewährte Massnahmen wie Abstandhalten nicht mehr umgesetzt wurden. Somit wurde das Zertifikat zum Pandemietreiber. Die Piratenpartei hat das Komitee als einzige Partei unterstützt <a href="https://zertifikat-nein.ch/unterzeichnende/">https://zertifikat-nein.ch/unterzeichnende/</a>.</p> <p>Die Piratenpartei anerkennt, dass zukünftig andere Krankheitserreger mit grundlegend anderen Eigenschaften als SARS-CoV-2 auftauchen können. Ein "Zertifikat" könnte unter Umständen ein Mittel zur Eindämmung sein. Doch es ist zu bedenken, dass in jedem Falle eine bessere Wirksamkeits- und Folgeabschätzung notwendig ist. In jedem Falle werden</p>	



	Schwarzmarkt und Umgehungsmechanismen entstehen, die unweigerlich zu einer fragwürdigen Gesamtbeurteilung eines Zertifikats führen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		



<b>55</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		



<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		



<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die Piratenpartei erachtete die Umsetzung der SwissCovid App nach den Prinzipien des “privacy by design” etc. als vorbildlich. Leider war die verfügbare Hardware nicht im	



Stände die nötigen präzisen Daten zu liefern, so dass diese einen signifikanten Mehrwert in der Pandemiebekämpfung hätte leisten können. Wir würden es jedoch begrüßen, wenn es eine gesetzliche Grundlage für einen Einsatz in einer zukünftigen Pandemie geben würde. Hierbei soll der bekannte Gesetzestext massgeblich als Vorlage dienen und insbesondere an der Wahrung der Privatsphäre festgehalten werden.

## 5. Weitere Rückmeldungen

### **Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Es wäre begrüssenswert wenn im Epidemien-gesetz die Wichtigkeit von "Sauberer Luft" Erwähnung findet und ein Prävention-onzept die Wichtigkeit dieses Themas hervor-streicht.

Seit dem 18. Jahrhundert haben medizinische Erkenntnisse und technologische Innova-tion die Hygienemassnahmen verbessert und dadurch die Lebensqualität und Lebens-erwartung des Menschen erhöht. Trotzdem besteht eine Lücke in der Prävention, die durch saubere Luft geschlossen werden kann.

In der Schweiz erkranken jedes Jahr Millionen Menschen an Atemwegsinfektionen, was nicht nur menschliches Leid, sondern auch volkswirtschaftliche Schäden verursacht. Schlecht belüftete Innenräume und öffentliche Verkehrsmittel spielen dabei eine entschei-dende Rolle. Die Installation von Belüftungs- und Filtersystemen könnte viele Infektionen effizient reduzieren.

Es ergibt sowohl betriebs- als auch volkswirtschaftlich Sinn, saubere Innenluft zu fördern. Deshalb fordern wir eine Pflicht zur Installation von wirksam filternden Belüftungssyste-men in öffentlichen Gebäuden und beim Kauf neuer Transportmittel des öffentlichen Ver-kehrs. Zudem müssen Anreize zur Nachrüstung geschaffen werden. Um diese Massnahmen zu unterstützen, sind Informationskampagnen zur Aufklärung über Krankheitsübertragungen durch die Luft und die Ausstattung von öffentlichen Räu-men und Verkehrsmitteln mit CO<sub>2</sub>-Sensoren oder mobilen Luftreinigern erforderlich.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Bundesamt für Gesundheit

Per Mail:

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 22. März 2024

## Teilrevision Epidemiengesetz; Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit, zum Vorentwurf für eine Teilrevision des Epidemien-gesetzes (VE-EpG) Stellung nehmen zu können. Unsere Anträge und Hinweise finden Sie wunschgemäss in der Tabelle anbei. Als Konferenz der schweizerischen Datenschutzbe-auftragten äussern wir uns nur zu Bestimmungen, welche den Datenschutz betreffen.

Freundliche Grüsse

Ueli Buri  
Präsident privatim

Beilage erwähnt



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Konferenz der schweizerischen Datenschutzbeauftragten
Abkürzung:	privatim
Adresse:	c/o Datenschutzbeauftragter des Kantons Bern, Poststrasse 25, 3072 Ostermundigen
Kontaktperson:	Ueli Buri, Präsident
Telefon:	031 633 74 10
E-Mail:	praesident@privatim.ch
Datum:	22. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Teilrevision enthält mehrere Vorschriften zur Bearbeitung von Daten über Personen, welche möglicherweise oder tatsächlich von Krankheitserregern betroffen sind. Da es sich dabei um Eintritte in das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung der betreffenden Personen handelt, begrüssen wir den präzisen Wortlaut und die klaren Beschreibungen der Voraussetzungen, unter denen Daten erhoben, verarbeitet und anderen Stellen bekanntgegeben werden dürfen.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Art. 12 VE-EpG sieht eine Meldepflicht für Ärztinnen und Ärzte, Laboratorien, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens vor.	



	<p>Neu werden die zu meldenden Datenkategorien einzeln aufgezählt und um die AHV-Nummer (AHVN) nach Art. 50c AHVG ergänzt.</p> <p>Wir weisen darauf hin, dass der Zugang zu den Datenbanken, welche die AHVN enthalten, durch technische und organisatorische Massnahmen nach Art. 153d AHVG gesichert werden muss. Insbesondere muss der Zugang zu den Datenbanken begrenzt werden. Zudem braucht es eine Authentifizierung der zugreifenden Personen, eine sichere Datenübertragung mit Verschlüsselung, Virenschutz und Firewalls. Die wichtigen Abläufe innerhalb der Informatiksysteme müssen aufgezeichnet und ausgewertet werden.</p>	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Die Meldepflicht antimikrobieller Substanzen durch Spitäler und Krankenversicherer betrifft ebenfalls Gesundheitsdaten und damit besonders schützenswerte Personendaten, bei denen die Gefahr einer Grundrechtsverletzung erhöht ist.</p> <p>Im erläuternden Bericht wird festgehalten, dass die Überwachung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen über das System "ANRESIS" erfolgen soll. Bisher war die Teilnahme der Spitäler an diesem System freiwillig. Für die neu obligatorische Verpflichtung der Spitäler erscheint die Weiterführung dieses Systems, das bereits im Auftrag des BAG vom Institut für Infektionskrankheiten der Universität Bern geführt wird, sinnvoll. Für eine datenschutzkonforme Ausgestaltung in den Spitälern ist es erforderlich, dass diese die Patientinnen und Patienten, die von der Meldepflicht betroffen sein könnten, frühzeitig über die Datenbearbeitung im Zusammenhang mit dem ANRESIS informieren. Das datenschutzrechtliche Transparenzprinzip schreibt vor, dass die Spitäler den Betroffenen die Bearbeitung der Personendaten im Zusammenhang mit der Meldung gemäss Art. 13a VE-EpG offenlegen. Zudem verlangt das Prinzip der Zweckbindung, dass das BAG die durch die Meldung erhaltenen Personendaten nur zum Zweck nach Art. 13a VE-EpG verwenden darf. Dies muss durch entsprechende technische und organisatorische Massnahmen gewährleistet werden.</p>	
<b>15</b>		



<b>15a</b>	<p>Die datenschutzrechtliche Einordnung der genetischen Sequenzierung ist noch nicht abschliessend geklärt. Fraglich ist, ob biologisches Material einer betroffenen Person verwendet wird oder die Sequenzierung von Krankheitserregern nicht mehr als biologisches Material einer bestimmten Person zugerechnet wird. Wir gehen vorderhand davon aus, dass es sich um genetische Daten nach Art. 3 Bst. k des Bundesgesetzes über genetische Untersuchungen beim Menschen (GUMG, SR 810.12) handelt. Das hat zur Folge, dass die datenschutzrechtlichen Bestimmungen von Art. 7 ff. GUMG auch für die genetische Sequenzierung zur Anwendung gelangen. Art. 5 GUMG sieht vor, dass genetische Untersuchungen nur durchgeführt werden dürfen, wenn die betroffene Person nach hinreichender Aufklärung frei und ausdrücklich zugestimmt hat (Abs. 1). Die betroffene Person muss die Zustimmung jederzeit widerrufen können (Abs. 2). Art. 10 Abs. 1 GUMG hält fest, wer mit Proben umgeht oder genetische Daten bearbeitet, muss sie durch geeignete technische und organisatorische Massnahmen vor unbefugtem Umgang und unbefugter Bearbeitung schützen. Gemäss Abs. 2 gelten im Übrigen die Datenschutzbestimmungen des Bundes und der Kantone. Das bedeutet wiederum, dass die bereits erwähnten Grundsätze der Transparenz und Zweckbindung der Datenbearbeitung ebenfalls eingehalten werden müssen.</p>	<p>Es wird noch durch den Bundesrat im Rahmen einer Verordnung zu ergänzen sein, inwiefern die genetische Sequenzierung unter das GUMG fällt und ob deshalb für diese Art der Datenbearbeitung die Zustimmung der betroffenen Person erforderlich ist. Sollte dies nicht der Fall sein, wäre wiederum zu prüfen, ob der Grundrechtseingriff in die informationelle Selbstbestimmung verhältnismässig wäre. Davon dürfte ausgegangen werden, sofern es sich bei der genetischen Sequenzierung um eine erforderliche Massnahme handelt, um übertragbare Krankheiten zu bekämpfen. Dabei handelt es sich um eine Frage, deren Beantwortung von der Gefahr und Ausbreitung der Krankheit abhängig ist. Sollte die genetische Sequenzierung nach dem Willen des Gesetzgebers nicht unter das GUMG fallen, wäre ein entsprechender Hinweis, zumindest in der Botschaft, zu begrüssen.</p>
<b>15b</b>	Siehe Kommentar zu Art. 15a.	
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>Art. 19a Abs. 1 Bst. b sieht vor, dass der Bundesrat unter bestimmten Voraussetzungen Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten kann, bei bestimmten Personengruppen oder für gewisse Krankheitserreger eine systematische Untersuchung auf antimikrobielle Resistenzen durchzuführen. Damit verbunden wären neben allenfälligen physischen Eingriffen bei Betroffenen in der Regel auch Bearbeitungen von Gesundheitsdaten und damit besonders schützenswerten Personendaten. Diese Pflicht betrifft jedoch nicht nur die Institutionen des Gesundheitswesens, sondern direkt auch die Patientinnen und Patienten selbst. Es ist jedoch fraglich, ob die gegenwärtige Fassung der Bestimmung im Hinblick auf das Legalitätsprinzip genügend bestimmt ist, um eine gesetzliche Grundlage für einen Eingriff in das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung der betroffenen Person darzustellen. Werden Institutionen des Gesundheitswesens in die Pflicht genommen, erfahren gleichzeitig die von der Personendatenbearbeitung Betroffenen einen Eingriff in ihr Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung. Art. 19a Abs. 1 Bst. b richtet sich jedoch einzig an die Institutionen des Gesundheitswesens.</p>	<p>Könnte die Verpflichtung der Spitäler, Kliniken und anderen Institutionen des Gesundheitswesens zur Auswirkung haben, dass in das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung der betroffenen Person eingegriffen wird, muss zusätzlich zu Art. 19a Abs. 1 Bst. b eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden, die sich an die betroffene Personen bzw. die Patientinnen und Patienten richtet. Nur so kann der Eingriff in deren Recht auf informationelle Selbstbestimmung die Voraussetzungen von Art. 36 BV einhalten.</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Im erläuternden Bericht zu Abs. 1 wird erwähnt, dass die Informationen "selbstverständlich anonymisiert" werden. Es stellt sich jedoch die Frage, inwiefern dies möglich ist, wenn es darum geht, dass Personendaten über die Identität der angesteckten Person oder über ihr Umfeld melden muss. Sollten Personendaten derart erfasst und bearbeitet werden, dass die Identität der betroffenen Person ersichtlich bleibt oder durch gewisse Vorgänge wieder reidentifiziert werden kann, handelt es sich nicht um anonymisierte Informationen. Der Personenbezug bleibt erhalten.	
59	Die Bestimmung regelt den Informationsaustausch zwischen den Behörden des Bundes und der Kantone sowie die mit der Erfüllung von Aufgaben nach diesem Gesetz beauftragten öffentlichen und privaten Institutionen. Es ist zu begrüssen, dass die Datenbekanntgabe nur gestattet ist, wenn dies zur Erfüllung von öffentlichen Aufgaben nach diesem Gesetz benötigt wird.  Gemäss dem datenschutzrechtlichen Prinzip der Nachvollziehbarkeit müssen Bearbeitungen von Personendaten durch öffentliche Organe, insbesondere auch deren Beschaffung, nachvollziehbar ausgestaltet sein (§ 4 IDG). Zudem muss die Rechenschaftsfähigkeit jederzeit gewährleistet sein, weshalb somit für die betroffene Person stets klar sein muss, welches öffentliche Organ für die korrekte und rechtmässige Bearbeitung ihrer Personendaten verantwortlich ist. Die aktuelle Fassung von Art. 59 erwähnt lediglich pauschal, dass die zuständige Stellen gegenseitig Personendaten austauschen dürfen, sofern dies der Erfüllung des gesetzlichen Zweckes dient. Dadurch besteht jedoch die Gefahr, dass willkürlich Personendaten zwischen öffentlichen Organen ausgetauscht werden, ohne dass Transparenz darüber	Die Bestimmung ist dahingehend zu präzisieren, als die Austauschrichtung der Bekanntgabe jeweils klar definiert werden sollte: Eine Datenbekanntgabe darf nur dann erfolgen, wenn dies zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der ersuchenden Stelle notwendig ist.  Um den datenschutzrechtlichen Grundsätzen der Transparenz und der Zweckbindung genügend Rechnung zu tragen, sollte die Bestimmung dahingehend ergänzt werden, dass eine Informationspflicht der öffentlichen Organe besteht: Die öffentlichen Organe, die Aufgaben nach dem EpG erfüllen, müssen bei der Beschaffung der Personendaten die betroffene Person jeweils informieren, dass diese



	besteht, welches öffentliche Organ über Personendaten einer betroffenen Person verfügt und sie bearbeitet. Zudem muss dem Grundsatz der Zweckbindung genügend Rechnung getragen werden: Personendaten dürfen nur zu dem Zweck bearbeitet werden, zu dem sie erhoben sind (Art. 6 Abs. 3 DSG; § 9 Abs. 1 IDG).	Personendaten unter den Voraussetzungen von Art. 58 ff. EpG bekanntgegeben werden dürfen. Insbesondere die kantonalen öffentlichen Organe, die hauptsächlich für die Datenbeschaffung zuständig sein werden, müssen die betroffenen Personen über den Austausch mit privaten Institutionen und Bundesbehörden vorab genügend aufklären.
<b>60</b>	Positiv zu bewerten ist, dass genau festgelegt wird, welche Personendaten andere Stellen aus dem Register abrufen und bearbeiten dürfen. Es muss jedoch gewährleistet werden, dass eine entsprechende Transparenz bzw. Nachvollziehbarkeit für die betroffenen Personen gewährleistet ist und die Verantwortung für die im Anschluss an das Abrufverfahren erfolgende Bearbeitung klar der anfragenden Stelle zugeschrieben werden kann. Schliesslich sind innerhalb der abrufenden Stelle die Zugriffsrechte sparsam zu gewähren.	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.



<i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>  <input type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-</p>
---



Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Informationen über die Impfung einer Person sind besonders schützenswerte Personendaten, bei denen die erhöhte Gefahr einer Grundrechtsverletzung gegeben ist. Für solche Datenbearbeitungen braucht es eine Grundlage in einem formellen Gesetz. Aus datenschutzrechtlicher Perspektive spielt es keine Rolle, ob eine kantonale oder bundesrechtliche Grundlage geschaffen wird.	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

**Eidgenössisches Departement des  
Innern EDI**

revepg@bag.admin.ch  
gever@bag.admin.ch

Lauterbrunnen, 21. März 2024/Rev. 24. März 2024

---

## **Vernehmlassungsantwort betreffend Revision Epidemiengesetz (EpG)**

---

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Rahmen der vom EDI bzw. vom BAG am 29. November 2023 eröffneten Vernehmlassung zur Revision des Epidemiengesetzes (EpG) unterbreiten wir Ihnen innert Frist bis 22. März 2024 die Vernehmlassungsantwort von PRO SCHWEIZ.

\*\*\*\*\*

1. PRO SCHWEIZ anerkennt die Bemühungen des Bundesrates, die Bevölkerung der Schweiz vor besonderen Gefahren im Bereich der übertragbaren Krankheiten schützen zu wollen und begrüsst die grundsätzliche Bereitschaft, aus der COVID-19-Krise die richtigen Lehren zu ziehen.
2. Nach Durchsicht der Vernehmlassungsunterlagen gelangt PRO SCHWEIZ zum Ergebnis, dass der Bundesrat aus der COVID-19-Krise die entscheidenden Lehren nicht gezogen hat, dass er bestehende, ernsthafte Bedrohungen für die öffentliche Gesundheit ausblendet und dass zahlreiche Revisionsbestimmungen sogar neue Gefahren für die öffentliche Gesundheit aber auch für die Wirtschaft und für die Demokratie der Schweiz schaffen.

3. Entgegen den Ausführungen in den Erläuterungen zu den Revisionsvorschlägen berücksichtigt die vorliegende EpG Revision wesentliche Erkenntnisse aus der Covid-Krise nicht. Unberücksichtigt bleiben insbesondere:
  - (i.) die hohe Fehlerquote der PCR-Testmethode, resp. deren Untauglichkeit für die Feststellung einer tatsächlichen Erkrankung als Basis für die epidemiologische Risikobeurteilung;
  - (ii.) die Gesundheitsrisiken von flächendeckenden Corona-Massnahmen, insbesondere der mRNA-«Impfungen»;
  - (iii.) die schädlichen Auswirkungen der Corona-Massnahmen auf die Wirtschaft;
  - (iv.) unabhängige Evaluation der Investitionen des Bundesrates in die Beschaffung von mRNA-basierten Impfstoffen unter Berücksichtigung aller aktuellen Erkenntnisse der Wissenschaft.
4. Diese und weitere kritische Aspekte des Pandemiemanagements des Bundesrates wurden in sämtlichen bisherigen Evaluationen des Bundes noch nie einer kritischen und unabhängigen Überprüfung unterzogen.
5. Gerade im Bereich des Gesundheitsschutzes und nach Phasen langandauernder und flächendeckender staatlicher Eingriffe (samt millionenschwerer Investitionen in Material und Infrastruktur) ist eine kritische und unabhängige Überprüfung hinsichtlich Notwendigkeit, Wirksamkeit und Sicherheit (resp. Verhältnismässigkeit im engeren Sinne) nach den Prinzipien einer Good Governance unabdingbar und die einzige Gewähr dafür, dass das staatliche Handeln nicht mehr Schaden als Nutzen stiftet.
6. Die Annahme der Revisionsvorschläge würde eine wirksame Aufarbeitung und einen Lernprozess zum Schutz vor unverhältnismässigen oder gar schädlichen Massnahmen sowohl für die Vergangenheit als auch für zukünftige Pandemiephasen erschweren.
7. Die Revisionsvorschläge erweitern die Palette staatlicher Befugnisse, in die physische und psychische Integrität der Bürger hoheitlich-einseitig einzugreifen. Sie beinhalten zahlreiche Bestimmungen und Befugnisse, deren Nutzen keineswegs erwiesen, deren **Risiko- und / oder Missbrauchspotential aber erheblich** ist.
8. Verfahren für eine wirksame Überprüfung und Korrektur staatlicher Fehlentwicklungen zum Schutz der Grundrechte der Bürger werden demgegenüber nicht gestärkt.
9. Unter diesen Umständen schaffen die Revisionsvorschläge zum EpG ein Regelwerk, welches es den Exekutivbehörden der Schweiz noch leichter macht als unter Covid-19, die Verfassungsgrundsätze **der Verhältnismässigkeit, des Willkürverbots und eines wirksamen Schutzes der Grundrechte ausser Kraft zu setzen und ihre Macht unter dem Titel des Gesundheitsschutzes zu missbrauchen.**

10. Das Revisionsvorhaben lässt keine Ansätze erkennen, der hiervor geschilderten Machtverschiebung zugunsten der Exekutive ein Gegengewicht entgegenzusetzen und die Bürger vor überschüssender, resp. schädlicher staatlicher Machtausübung wirksam zu schützen. Dadurch wird ein weiteres wesentliches Prinzip der Rechtsstaatlichkeit –
11. **Gewaltentrennung, Gewaltenhemmung («Checks & Balances»)** - dauerhaft verletzt und der Rechtsschutz der Bürger vor unnötigen und/oder unwirksamen und/oder schädlichen Massnahmen inskünftig noch stärker erschwert als dies bereits unter COVID-19 der Fall war, was erneuten und weitergehenden **Verletzungen von Grundrechten** Tür und Tor öffnet.
12. Das Epidemiengesetz blendet zudem die Risiken der Forschung an pathogenen Erregern ebenso aus wie die Risiken, welche sich für die Gesundheit der Bevölkerung aus überhastet zugelassenen Pharmaprodukten ergeben können und schafft dadurch im Vergleich zur Situation unter Covid-19 zusätzliche Risiken. Damit wird der **Schutzauftrag des Staates gegenüber dem Bürger in sein Gegenteil verkehrt**.
13. Die vorliegende Revisionsvorlage weicht insgesamt und in zahlreichen Einzelbestimmungen zugunsten der Exekutive und zulasten der Grundrechte der Bürger und der Volksrechte von der Bundesverfassung 1999 deutlich ab.
14. Aus all diesen Gründen ist dieses Projekt zur Revision des Epidemiengesetzes in der vom Bundesrat vorgeschlagenen Form als **nicht kontraproduktiv** und als **verfassungswidrig** zurückzuweisen und bis zum Abschluss einer umfassenden und unabhängigen Untersuchung des staatlichen Corona-Managements zurückzustellen.
15. Sollten die Revisionsvorschläge wider Erwarten in der hier vorgeschlagenen Form vom Parlament angenommen werden, wäre diese Vorlage als **Gesetzgebungsprojekt mit verfassungsändernder Wirkung** (faktische Verfassungsrevision) zu qualifizieren und deshalb zwingend dem obligatorischen Referendum gem. Art. 140 Abs. 1 lit. a Bundesverfassung 1999 (BV) zu unterstellen.

\*\*\*\*

## **Analyse der Vernehmlassungsvorlage Zum Epidemiengesetz vom 29. November 2023**

### **I. Ausgangslage**

#### **1. Vernehmlassung**

1 Mit Pressekonferenz vom 29. November 2023 hat der damalige Bundesrat Alain Berset (SP; EDI) die Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes eröffnet.

2 Der Bundesrat fasst die Zielsetzungen und die Stossrichtung für dieses umfassende Gesetzesvorhaben in seiner Pressemitteilung wie folgt zusammen:

«Die nun vorgeschlagene Teilrevision des EpG legt neben der Aufarbeitung der Covid-19-Epidemie einen besonderen Fokus auf grosse gesundheitliche Herausforderungen der Zukunft, darunter insbesondere die Antibiotikaresistenzproblematik. Diese wird u.a. von der WHO als grösstes Risiko für die öffentliche Gesundheit der Zukunft gesehen. Die Teilrevision sieht ausserdem eine Vielzahl an kleineren Verbesserungen vor. Der Vorentwurf umfasst daher Erweiterungen und Präzisierungen bestehender Artikel, Elemente des Covid-19-Gesetzes, sofern diese für die Bewältigung einer zukünftigen Epidemie/Pandemie von Relevanz sind, ebenso wie vollständig neue Regelungsinhalte. Insgesamt soll das revidierte EpG Bund und Kantone noch besser als bisher ermöglichen, in enger Zusammenarbeit die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung vor zukünftigen Bedrohungen durch übertragbare Krankheiten zu schützen und die dafür notwendigen Vorsorgemassnahmen rechtzeitig zu ergreifen.»

3 Die nachfolgende Analyse betrachtet das Gesetzgebungsprojekt des Bundesrates nicht aus der Perspektive des Bundesrates oder der WHO. Für PRO SCHWEIZ ist vielmehr entscheidend, dass die **Interessen der Bevölkerung tatsächlich gewahrt** bleiben, und dass auf jede Bedrohung der öffentlichen Gesundheit verfassungskonform, evidenzbasiert und im Einklang mit universal geltenden Grundsätzen der Qualitätskontrolle und der Good Governance zu handeln ist. Ein positiver Nutzen für die Bürgerinnen und Bürger muss allfällige Risiken klar überwiegen.

4 Vor diesem Hintergrund ist für PRO SCHWEIZ und für die Schweizer Bevölkerung nicht nur wichtig, welche neuen Revisionsvorschläge der Bundesrat der Öffentlichkeit unterbreitet hat. Ebenso wichtig ist, welche Handlungen und Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung der Bundesrat (wie auch das Parlament) bisher versäumt haben, vorzukehren.

## 2. Keine Aufarbeitung

### 2.1. Nach wie vor pendente Aufarbeitung

- 5 Obwohl es nach allgemeinen Prinzipien der Good Governance und nach weltweit anerkannten Grundsätzen des Qualitätsmanagements und der Qualitätskontrolle auch im staatlichen Bereich eine Selbstverständlichkeit wäre, sämtliche wesentlichen Aspekte des staatlichen Pandemie-Managements einer unabhängigen und kritischen Überprüfung zu unterziehen, um für die Zukunft aus Fehlern zu lernen, hat es in der Schweiz bis heute noch keine solche unabhängige, kritische Überprüfung gegeben.
- 6 Der vom BAG selber in Auftrag gegebene und bezahlte Evaluationsbericht des Bundes bzgl. der Bewältigung der COVID-19-Pandemie (Bericht INTERFACE vom 4. Februar; publiziert vom Bundesrat am 28. April 2022)<sup>1</sup> spart die für eine aussagekräftige Beurteilung des Pandemie-Managements des Bundes entscheidenden Fragen ebenso aus, wie der Bundesrat auf entsprechende Anfragen diverser Parlamentarier<sup>2</sup>.
- 7 Folgende grundlegende Fragen wurden bis zum heutigen Zeitpunkt weder vom Bundesrat noch vom Parlament noch vom Bundesgericht<sup>3</sup> einer unabhängigen Überprüfung unterzogen:

### 2.2. Liste der aufzuarbeitenden Fragen (nicht abschliessend)

- 1.) Wie belastbar waren die PCR-Testresultate als primäre Entscheidungsgrundlage für den Zweck der Ermittlung der tatsächlichen epidemiologischen Gefährdung der Schweizer Bevölkerung während der Covid-Krise wirklich? Diese Frage ist rechtserheblich, weil die Kompetenzen des Bundes gemäss Epidemienengesetz an den Begriff einer real existierenden «**übertragbaren Krankheit**» anknüpfen. Ohne einen zuverlässigen Erregernachweis dieser übertragbaren Krankheit kommen dem Bund keine Handlungs- und Eingriffskompetenzen zur Abwehr derselben zu (s. expliziter Wortlaut in Art. 1; Art. 2 Abs. 1 und 2; Art. 3 lit. a «Übertragbare Krankheit»; Art. 6 Abs. 1 lit. a EpG etc.).

---

<sup>1</sup> Bericht INTERFACE vom 4.2.2022: Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021  
<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-88132.html>

<sup>2</sup> Stellvertretend für viele: (1) Interpellation Nr. 22.3420 von Andreas Gafner (NR/EDU) vom 10.05.2022; <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20223420> und (2) Interpellation 21.3028 von Mike Egger vom 01.03.2021: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20213028>

<sup>3</sup> Mit Ausnahme der Frage 1.) betr. Nutzen PCR-Test, s. Frage 4.) und BGE 2C\_228/2021

- 2.) Wie viele der vom BAG ausgewiesenen COVID-19-Hospitalisierungen und COVID-19-Todesfälle gingen tatsächlich **überwiegend ursächlich auf den Erreger SARS-CoV-2** zurück, und für wie viele dieser Fälle standen andere Ursachen im Vordergrund?
- 3.) Warum hat der Bundesrat keine Massnahmen ergriffen, um die warnenden Hinweise der WHO zur beschränkten Aussagekraft der PCR-Testmethode zum Nachweis einer COVID-19-Erkrankung in die Tat umzusetzen (WHO Information vom 16. Dezember 2020 und WHO Information Notice vom 21. Januar 2021<sup>4</sup>) sondern vielmehr weiterhin zugelassen, dass die PCR-Testzahlen ohne jede Korrektur und ohne jede Relativierung die Berichterstattung des BAG und der Medien dominierten?
- 4.) Warum hat der Bundesrat auch keine Massnahmen zur Verbesserung seiner Gefahrenanalyse ergriffen, nachdem sogar das Bundesgericht im publizierten BGE 2C\_228/2021 (Erw. 5.2) die Feststellung traf: [...] «*Indessen ist es gar nicht umstritten und übrigens allgemeinnotorisch, dass ein positiver PCR-Test keine Krankheitsdiagnose und für sich allein wenig aussagekräftig ist.*»?
- 5.) Warum hat der Bundesrat ein breites vorsorgliches Testen der Allgemeinheit mit ebendiesem PCR-Test für die überwiegende Mehrheit der Bevölkerung über viele Monate vorangetrieben, obwohl die Botschaft zum Epidemiengesetz zum hier massgebenden Art. 36 EpG ausdrücklich festhält: «*Solche medizinischen Untersuchungen dürfen jedoch nicht systematisch, etwa in Form einer umfangreichen Untersuchung bestimmter Bevölkerungsgruppen, sondern nur als Individualmassnahme zur Anwendung gelangen.* [...]» und obwohl der Bundesrat selbst den fehlenden Nutzen eines breitflächigen PCR-Testens auf Anfrage der Nationalrätin Herzog ausdrücklich bemängelte<sup>5</sup>.
- 6.) Warum haben weder der Bundesrat noch die WHO konkrete Massnahmen getroffen, um die wahren Ursprünge des Erregers mit dem Namen SARS-CoV-2 abschliessend zu erforschen. Solange dessen künstliche, laborfabrizierte Entstehung nicht mit Si-

---

<sup>4</sup> WHO Information Notice for Users 2020/05 vom 21.01.2021 : «Nucleic acid testing (NAT) technologies that use polymerase chain reaction (PCR) for detection of SARS-CoV-2»: <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05> mit Hinweis auf WHO-Information Notice.

Gemäss WHO Information Notice sollte in jedem einzelnen Fall auch immer die klinische Diagnose durch einen Arzt, die Krankengeschichte des Patienten sowie die Herstellerinformationen zu den Besonderheiten des jeweiligen Testverfahrens berücksichtigt werden.

<sup>5</sup> Stellungnahme des BR vom 26.08.2020 auf Motion 20.3859 von Nationalrätin Verena Herzog vom 19.06.2020; [www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20203859](http://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20203859)

cherheit ausgeschlossen werden kann sondern sogar als die wahrscheinlichere These erscheint, kann sich das Geschehene jederzeit wiederholen<sup>6</sup>.

- 7.) Warum hat der Bundesrat nie ein zuverlässiges **Monitoring** bereitgestellt, welches transparent aufzeigt, wie sich COVID-19-Massnahmen des Bundes und der Kantone ausgewirkt haben auf: **(a.) die Schweizer Wirtschaft; (b.) auf die privaten Haushalte und (c.) auf die Staatsfinanzen?**
- 8.) Warum hat der Bundesrat nie ein zuverlässiges **Monitoring** bereitgestellt, welches transparent aufzeigt, wie sich COVID-19-Massnahmen des Bundes und der Kantone auf **die physische und psychische Gesundheit der Bevölkerung, insbesondere auf jene der Kinder ausgewirkt haben?**
- 9.) Warum hat der Bundesrat nie die Auswirkungen seiner aggressiven Impfstrategie auf **die physische und psychische Gesundheit der Bevölkerung, insbesondere auf jene der Kinder und auf die Geburtenrate** mit einem proaktivem Erfolgsmonitoring begleitet, obwohl die Hersteller für diese Substanzen weder im Zeitpunkt der befristeten Zulassung noch zu einem späteren Zeitpunkt jemals die üblichen klinischen Studien zum Nachweis der Wirksamkeit und der Sicherheit vorgelegt hatten?
- 10.) Warum hält der Bundesrat weiterhin wesentliche Teile der Verträge für die Impfstoffbeschaffung geschwärzt, obwohl eine Evaluation der bundesrätlichen Impfstrategie ohne eine vollständige Offenlegung sämtlicher Beschaffungsverträge gar nicht möglich ist?

8 Der Bürger darf auf diese Fragen Antworten erwarten, welche nicht bloss auf einem beliebig behaupteten «Konsens der Wissenschaft» beruhen, auch nicht auf abstrakten Modellrechnungen. Vielmehr haben die Antworten ausschliesslich auf der Basis objektiv nachprüfbarer und wissenschaftlich belastbarer Methoden und Tatsachen zu beruhen - ohne jeden Einfluss von sachfremden Interessen.

9 Selbst wenn sich trotz der erdrückenden Datenlage wider Erwarten ergeben sollte, dass der Bundesrat sich in seiner Risikobeurteilung zur Gefährlichkeit des SARS-CoV-2-Erregers und in seiner Nutzen-/Risikoanalyse der von ihm angeordneten Massnahmen (insbesondere seinen Impfpfehlungen) in keinem Punkt geirrt haben sollte, so sind die Exekutive und

---

<sup>6</sup> Wissenschaftliche Literatur, welche auf einen künstlich geschaffenen Erreger hindeutet, aufgrund der Struktur von SARS-COV-2, welche ein und die Furin-Spaltstelle weisen auf das Ergebnis einer genetischen Manipulation hin. [1.] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7744920/pdf/BIES-43-0.pdf> ; [2] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7114094/pdf/main.pdf> und weitere Forschungsergebnisse.

die Legislative der Eidgenossenschaft den Bürgern und den Steuerzahlern dieses Landes nach wie vor den Nachweis schuldig, dass aufgrund einer unabhängigen und kritischen Überprüfung der aufgelisteten Themenfelder eine Wiederholung derselben Fehler für die Zukunft mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann.

- 10 Da sich aber sowohl in Bezug auf die PCR-testbasierte Risikoanalyse als auch in Bezug auf die vom Bundesrat angewendeten Massnahmen (insbesondere die Impfkampagne mit neuartigen mRNA-basierten Substanzen) die Evidenz für fehlerhaftes Vorgehen zum Schaden der Bevölkerung geradezu wöchentlich vermehrt und verdeutlicht, steht der Verdacht im Raum, dass der Bundesrat und auch das Parlament etwas zu verbergen haben und deshalb lieber die Flucht nach vorne antreten und die Revision des Epidemiengesetzes nutzen, um sich unangenehmen Fragen zu entziehen.
- 11 Solange eine vollständige Klärung und Aufarbeitung der hiervor aufgelisteten Fragen unterbleibt, ist eine Wiederholung staatlicher Fehlgriffe zum Nachteil der Bürger, der Wirtschaft und der Demokratie nur eine Frage der Zeit. Das Vorpreschen des Bundesrates mit dieser Referendumsvorlage verletzt fundamentale und universal anerkannte Grundsätze der Good Governance, der Qualitätskontrolle und vor allem das verfassungsrechtliche Grundprinzip der Gewaltentrennung und Gewaltenhemmung («Checks & Balances»).
- 12 Im heutigen Zeitpunkt sind die weitreichenden Revisionsvorschläge zum Epidemiengesetz daher verfrüht und aus den genannten prinzipiellen Überlegungen vollumfänglich zurückzuweisen.

## **II. Stellungnahme zu den Revisionsvorschlägen**

### **1. Grösserer Spielraum zur Ausrufung von Epidemien und von Notrecht**

- 13 Gemäss Vernehmlassungsvorlage sollen die Grundlagen, auf deren Basis der Bundesrat Notrecht soll ausrufen dürfen, deutlich erweitert werden. Folgende Bestimmungen der Vernehmlassungsvorlage bewirken jeweils einzeln oder in der Summe eine teilweise erhebliche Machterweiterung des Bundesrates, den Notrechtsstatus der Besonderen Lage (Art. 6 EpG) und allenfalls auch jenen der Ausserordentlichen Lage (Art. 7 EpG) auszurufen:

#### **1.1. Aufzählung (nicht abschliessend); zur Einordnung s. unten: Ziff. III.**

14 **Art. 2 Abs. 3 lit. c revEpG:**

«die Auswirkungen auf die gegenseitigen Abhängigkeiten von Mensch, Tier und Umwelt».

15 **Art. 5a Abs. 1 lit. a revEpG** (Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit):

«Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist erhöht.» (viel zu vage und zu niederschwellige Kriterien)

16 **Art. 6b revEpG** (Besondere Lage: Feststellung der Lage):

Abs. 1: Der Bundesrat stellt die besondere Lage fest. (Sinngemäss bisheriger Wortlaut)

17 **Art. 11 Abs. 3 revEpG** (Überwachungssysteme):

Abs. 3: «Der Bundesrat kann Betreiber von Abwasserreinigungsanlagen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens, Tierhaltungs- und Schlachtbetriebe, Flughafenhalter und Unternehmen, die im Flugverkehr grenzüberschreitend Personen befördern, verpflichten, bei der Überwachung des Abwassers mitzuwirken.»

Abs. 4: «Er kann weitere Einrichtungen verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken, wenn dies unbedingt erforderlich ist.»

18 **Art. 12 revEpG** (Meldepflichtige Personen und Stellen)

Abs. 1 lit. c: «Angaben zur epidemiologischen Beurteilung, **namentlich soziodemografische und verhaltensbezogene Daten, einschliesslich Daten zur Intimsphäre.**»

19 Abs. 4 lit. d: «**deren Überwachung international vereinbart ist**<sup>7</sup>.» als mögliches Einfallstor für die Überwachung der sozialen Medien bzgl. kritischer Meinungen und für weitere Eingriffe in die Informationsfreiheit und in die Persönlichkeitsrechte.

20 **Art. 15a revEpG** (Genetische Sequenzierung im Bereich Mensch, Tier und Umwelt)

Abs. 1: «Die zuständigen Bundesbehörden sorgen zur Erkennung und Überwachung übertragbarer Krankheiten und antimikrobieller Resistenzen im Bereich Mensch, Tier und Umwelt für die genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können.»

Abs. 2: «Der Bundesrat bestimmt, welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden.»

---

<sup>7</sup> Gemäss aktuellen Verhandlungsentwürfen zur Anpassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und zum neuen Pandemievertrag sollen die Staaten sich verpflichten, die öffentlichen und die sozialen Medien zu überwachen und Abweichungen von der offiziellen WHO-Doktrin zu unterbinden (s. INFODEMICS: Anpassungsvorschläge IGV vom Nov. 2022, Art. 44; Entwurf Pandemievertrag vom 30. Oktober 2023, Art. 18).

21 **Art. 16 Abs. 2 lit. f revEpG**

«Er legt die Vorgaben fest für Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten, die Laboratorien nach Absatz 1 ohne ärztliche Anordnung anbieten oder durchführen dürfen.

22 **Art. 16 Abs. 4 Rev EpG** betr. Untersuchungsverfahren

«Der Bundesrat kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit **Ausnahmen von der Bewilligungspflicht** vorsehen, um zu gewährleisten, dass die erforderlichen Untersuchungen durchgeführt werden können.»

**2. Erweiterung grundrechtseinschränkender Massnahmen; inkl. Überwachung**

23 Gemäss Vernehmlassungsvorlage sollen dem Bundesrat in Zukunft eine noch grössere Palette von Massnahmen zur Verfügung stehen, um in die physischen, physischen und in die ökonomischen Rechte der Bürger einzugreifen.

24 **Art. 6b Abs. 1 revEpG** (Besondere Lage: Feststellung der Lage)

lit. b: «Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker und weitere Gesundheitsfachpersonen sowie öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens **verpflichten, Impfungen durchzuführen** sowie [...]»

25 lit. c: «Impfungen von gefährdeten Bevölkerungsgruppen, besonders exponierten Personen und Personen, die bestimmte Tätigkeiten ausüben, für obligatorisch erklären.» (Bestätigung bisheriger Wortlaut)

26 **Art. 12 Abs. 1 lit. c revEpG:**

« Angaben zur epidemiologischen Beurteilung, **namentlich soziodemografische und verhaltensbezogene Daten, einschliesslich Daten zur Intimsphäre.**»

27 **Art. 24 Abs. 4 revEpG**, 2. Satz:

28 [...] «Der Bundesrat regelt die Übermittlung der Daten **aus dem elektronischen Patientendossier**, die Modalitäten der Einwilligung sowie die Anonymisierung.»

29 **Art. 24a Evaluation** (Impfstrategie)

«Die zuständigen kantonalen Behörden informieren das BAG regelmässig über die Impfungsrate und über die **Massnahmen, die zu deren Erhöhung getroffen wurden.**»

30 **Art. 40 Abs. 2bis lit. a revEpG:** (Massnahmen gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen)

«Das Tragen einer Gesichtsmaske.»

31 **Art. 44b revEpG:**

Der Bundesrat kann [...] Ausnahmen von den Anforderungen der Heilmittel-, Produktesicherheits- und Chemikaliengesetzgebung vorsehen, sofern dies zur Verhütung und Bekämpfung einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.

32 insbesondere **Art. 44b lit. c revEpG** betr. **Ausnahmen von der Zulassungspflicht und Anpassungen der Zulassungsvoraussetzungen für Arzneimittel**

33 **Art. 49b revEpG:** Dauerhafte neue Rechtsgrundlage für Zertifikat und Verbindung dieses Systems mit Ausländischen Systemen (s. **Art. 62a revEpG**).

34 **Art. 60 revEpG** betr. Erweiterung des gesamten Datensystems und Ausweitung der Datengrundlagen

Insbesondere **Art. 60 Abs. 3 lit. a revEpG** betr. Daten zur Intimsphäre

35 **Art. 60a revEpG** betr. neue Rechtsgrundlage Nationales Informationssystem «Contact-Tracing»

Insbesondere **Art. 60a Abs. 3 lit. b revEpG** betr. Daten zur Intimsphäre

36 **Art. 60b revEpG** betr. neue Rechtsgrundlage Nationales Informationssystem «Einreise»

37 **Art. 60c revEpG** betr. neue Rechtsgrundlage Nationales Informationssystem «Genom-Analyse»

38 **Art. 62a rev EpG** betr. Verbindung mit ausländischen Informationssystemen

39 **Art. 70a ff. revEpG** betr. Finanzhilfen bei massnahmenbedingten Einbussen: Diese sollen ausschliesslich in Form von Krediten oder von Bürgschaften gewährt werden. Keine echten à-fonds-perdu-Entschädigungen.

### III. Einordnung der Vernehmlassungsvorschläge

40 Die Vernehmlassungsvorlage erscheint bloss der Form nach und gemäss Erläuterungen des Bundesrates als «notwendige» und als «sachlich gerechtfertigte Verbesserung» der gesetzlichen Grundlagen zum Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten, insbesondere bei Epidemien und bei Pandemien. Diese Zielsetzung ist Teil der staatlichen Aufgaben gem. Art. 40 Abs. 2, 118 Abs. 2 lit. b der Bundesverfassung (BV 1999) und als solche selbstverständlich nicht zu beanstanden. Dementsprechend sind grundsätzlich sämtliche Bemühungen zu begrüßen, welche diesem Ziel wirklich und nachweisbar dienen, soweit sie nicht mit anderen und allenfalls höherrangigen Grundsätzen der Bundesverfassung in Konflikt stehen.

#### 1. Keine Revision EpG ohne Berücksichtigung der Lehren aus Covid-19

41 Der Vernehmlassungsvorschlag des Bundesrates reflektiert wesentliche Erkenntnisse aus der Covid-19-Krise nicht, resp. wird der Schweizer Bevölkerung zu einem Zeitpunkt vorgelegt, in dem eine eigentliche Aufarbeitung dieser Krise mangels politischem Willen noch nicht stattgefunden hat. Insbesondere blendet der Vernehmlassungsvorschlag die Fakten aus, welche im Zusammenhang mit den oben aufgelisteten **Fragen** der Öffentlichkeit längstens zur Verfügung stehen (s. oben **I./ Ziff. 2.2**)

42 Die Annahme der Revisionsvorschläge würde eine wirksame Aufarbeitung und einen Lernprozess zum Schutz vor unverhältnismässigen oder gar schädlichen Massnahmen sowohl für die Vergangenheit als auch für zukünftige Pandemiephasen weiter erschweren.

43 Im heutigen Zeitpunkt sind die weitreichenden Revisionsvorschläge zum Epidemien-gesetz daher verfrüht und aus den genannten prinzipiellen Überlegungen vollumfänglich zurückzuweisen.

#### 2. Inakzeptable inhaltliche Mängel der Vorlage

##### 2.1. Ausdehnung des Willkürprinzips als beliebige Grundlage für Notrecht

44 Die Revisionsvorlage schafft gegenüber dem bestehenden Gesetzestext keine Präzisierungen, unter welchen Voraussetzungen der Bundesrat den Notrechtsstatus der Besonderen Lage (Art. 6 EpG) oder der Ausserordentlichen Lage (Art. 7 EpG) soll ausrufen dürfen. Vielmehr erweitert sie die bereits sehr weitreichende Regelung des geltenden Rechts um einen gänzlich willkürlichen neuen Bereich.

- 45 Auf der Basis des neuen Art. 5a revEpG soll zunächst eine «Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» bereits dann gegeben sein, wenn **«Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers»** [...] **«erhöht»** ist. Dieser bedenklich schwammige Wortlaut ist bereits im geltenden Epidemiengesetz unter Art. 6 Abs. 1 Ziff. 1 EpG zu finden und wäre aufgrund seines Missbrauchspotenzials dringend zu streichen gewesen, denn die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers kann vom Bundesrat jederzeit auf der Basis fragwürdiger Testmethoden behauptet werden.
- 46 Statt einer Einschränkung auf der Basis transparenter Methoden und bewährter Standards schlägt der Bundesrat dem Parlament nun aber vor, die Basis für die Deklaration von Notrecht ins völlig Beliebig zu erweitern. Der Bundesrat will inskünftig die Kompetenz einer **permanenten Überwachung von Abwasserreinigungsanlagen** (von Spitälern, Tierhaltungs- und Schlachtbetriebe, Flughäfen etc.; Art. 11 Abs. 3 revEpG). Damit soll ein schrankenloses Test- und Überwachungsregime errichtet werden, wo jeder alles und nichts finden und behaupten kann.
- 47 Die Ergebnisse dieser exzessiven Überwachung sollen neu mit der Methode der **genetischen Sequenzierung «im Bereich Mensch, Tier und Umwelt»** (Art. 15a Abs. 1 revEpG) durch dafür neu bestimmte Labore (Art. 16 Abs. 2 lit. e. und f. revEpG) ausgewertet werden und sodann als angeblicher Nachweis für die Feststellung der «Besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» dienen.
- 48 Ein solches exzessives Überwachungsregime kann fatale Folgen haben. Je mehr Abwasserproben getestet werden, desto mehr Erreger wird man finden. Der Bundesrat, aber auch jede in die Abwassertestung involvierte Drittperson, können auf diese Weise ohne grossen Aufwand angebliche «Nachweise» für neue Krankheitserreger generieren, welche sodann der Rechtfertigung von Notrechtskompetenzen dienen – ohne jemals einer unabhängigen und belastbaren Überprüfung unterzogen worden zu sein.
- 49 Auf dieser willkürlichen Basis will der Bundesrat in Zukunft epidemiologisch motivierte Entscheide mit weitreichendster Eingriffswirkung treffen dürfen: vom Ausrufen des Notrechtsstatus (Art. 6, Besondere Lage; Art. 7, Ausserordentliche Lage) bis hin zur Anordnung von Massnahmen wie Test- und Zertifikatspflicht, Lockdown und Impfblogatorium.
- 50 Eine solche neue Kompetenz (zur systematischen «genomischer Sequenzierung» von Erregern in allen beliebigen Abwassern der Schweiz als Grundlage für Notrechtsentscheide)

liegt ausserhalb klarer Standards und entzieht sich jeder wirksamen Überprüfung, welche diesen Namen verdient. M.a.W.: **Die genannten Bestimmungen schaffen die Basis für staatliches Willkürhandeln ohne Rechtskontrolle.**

- 51 Eine so schwammige Basis für Notrecht, welches die gesamte Schweiz unter Umständen erneut für Monate oder Jahre lahmlegen kann, ist nach allen Prinzipien der Good Governance, der Qualitätskontrolle und der «Checks & Balances» inakzeptabel. Mit einem solchen exzessiven und von niemandem überprüfbareren Testregime steigt das Risiko von Fehlalarmen, von Missbrauch und einer dauerhaften Aushebelung der verfassungsmässigen Grundordnung aus nichtigem Grund.
- 52 Deshalb sind solche und ähnliche Regelungen aufgrund ihres inakzeptablen Willkürgehaltes in aller Klarheit zurückzuweisen.

## **2.2. Erweiterung der Palette staatlicher Kompetenzen mit hoher Eingriffswirkung**

- 53 Die Revisionsvorschläge erweitern die Palette bundesrätlicher Befugnisse und Möglichkeiten, in die physische und psychische Integrität der Bürger hoheitlich-einseitig einzugreifen. Sie beinhalten zahlreiche Eingriffsvarianten, deren Nutzen sich keineswegs erwiesen hat, deren Risiko- und / oder Missbrauchspotential aber nachweislich erheblich ist, wie z.B.

[i.] Ausweitung der Impfstrategie mittels Verpflichtung der Ärzteschaft und der Apotheker (Art. 6c Abs. 1 lit. b revEpG);

[ii.] Allgemeine Maskenpflicht für die gesamte Bevölkerung (Art. 40 Abs. 2bis lit. a revEpG);

[iii.] Gesetzliche Verankerung der Zertifikatspflicht (Art. 49b rev EpG, i.V.m. Art. 40 Abs. 2 lit. c rev EpG);

[iv.] Beschleunigter Ankauf und beschleunigte Zulassung experimenteller Impfsbstanzien (Art. 44b revEpG);

[v.] etc.

### **2.2.1. Prinzipielle Hinweise zuhanden Parlament**

- 54 Mit solchen und weiteren Änderungsvorschlägen zeigt der Bundesrat, dass er die erforderlichen Lehren aus seiner Corona-Massnahmenpolitik nicht ziehen und vielmehr die bisher eingesetzten Mittel und Methoden erheblich weiter ausbauen will. Dabei wäre er gemäss Epidemien-gesetz nach bisherigem Wortlaut dazu verpflichtet gewesen, den Netto-Nutzen seines Eingriffshandelns selbstkritisch zu überprüfen (Art. 31 Abs. 4, 2. Satz und Art. 40

Abs. 3, 2. Satz EpG). Diese Pflicht zur regelmässigen, kritischen Überprüfung verdeutlichte das Bundesgericht mit Urteil vom 23. November 2021 (BGE 2C\_228/2021, Erw. 4.8), in dem es festhielt, dass die Behörden ihren Kenntnisstand laufend zu erweitern hätten und gerade bei Massnahmen mit dauerhaft freiheitsbeschränkender und potenziell gesundheitsschädigender Wirkung die neuen Erkenntnisse aus der Wissenschaft zu berücksichtigen hätten. Dies ist aber nie geschehen.

55 Dies gilt nun umso mehr für den eidgenössischen Gesetzgeber, welchem seit den ersten Beratungen zum COVID-19-Gesetz im September 2020 neue wissenschaftliche Erkenntnisse in grosser Zahl und Qualität zur Verfügung stehen, die vom Bundesamt für Gesundheit bisher kaum berücksichtigt wurden.

56 Gegenüber der Bevölkerung, welche den Covid-19-Massnahmen über Jahre hilflos ausgesetzt war, hat das Parlament nun die Pflicht, die neuen Erkenntnisse der Wissenschaft zum tatsächlichen Nutzen-/Risikoverhältnis konkreter Massnahmen endlich zu berücksichtigen. Der Gesetzgeber hat diese Verpflichtung frei von Hektik und frei von medial verstärkten Bedrohungsängsten zu erfüllen und der angestrebten Kompetenzmaximierung von Bundesrat und Verwaltung klare Grenzen zu setzen.

57 Dabei hat das Parlament der Tatsache besonders Rechnung zu tragen, dass diverse Revisionsvorschläge eine besondere Eingriffswirkung auf die Bürger haben können: Dauerhafte Eingriffe in die physische und psychische Integrität, dauerhafte Eingriffe in die wirtschaftlichen Grundlagen der Bevölkerung. Jeder dieser Einschränkungen wird der gesamten Bevölkerung inskünftig erneut über Monate oder gar Jahre aufgezwungen werden können, unter Androhung behördlicher Sanktionen.

### 2.2.2. Kritik an bestimmten Eingriffsmassnahmen

58 Nachfolgend werden einige rechtsstaatlich und/oder wissenschaftlich besonders problematische Bestimmungen hervorgehoben, welche auf keinen Fall in ein neues Epidemien-gesetz aufgenommen werden dürfen. Aufgrund der grossen Zahl problematischer Änderungsvorschläge werden nachfolgend nur einige besonders wichtige Bestimmungen herausgegriffen:

59 **[i.] Inakzeptable Ausweitung der Impfstrategie – keine Qualitäts- oder Rechtskontrollen**

- 60 Der Revisionstext weist eine Reihe von **Anpassungsvorschlägen auf, welche die Verabreichung von Impfungen fördern oder diese deutlich erleichtern sollen** (s. Art. 20 Abs. 1 und 2 revEpG [«Nationaler Impfplan»]; Art. 21 Abs. 1 revEpG [«Förderung von Impfungen durch die Kantone»]; Art. 21 Abs. 2 lit. a. revEpG [«Impfangebote an den Schulen Sekundarstufe II»]; Art. 21 Abs. 2 lit. c. rev EpG [«Impfangebote am Arbeitsplatz»], Art. 24 revEpG [«**Durchimpfungsmonitoring**»]; Art. 24a revEpG [Meldepflicht der Kantone betr. «**Durchimpfungsrate**» und «über die Massnahmen, die zu deren Erhöhung getroffen wurden«.
- 61 Zudem will sich der Bundesrat mit Art. 6c Abs. 1 lit. b revEpG auch die Möglichkeit sichern, den **Druck auf die Verabreichung von Impfungen** deutlich zu erhöhen, indem er neu die Kompetenz erhält, Ärzte und Apotheker zur Abgabe bestimmter Impfungen verpflichtet zu dürfen (s. insbesondere: Art. 6c Abs. 1 lit. b revEpG).
- 62 Gleichzeitig will der Bundesrat die administrativen und sicherheitstechnischen **Hürden für die Zulassung und für den Import neuartiger Substanzen deutlich senken** können, sobald er nur schon behauptet, dies sei zur Gewährleistung einer ausreichenden Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern notwendig (s. Art. 44b revEpG). Hier ist einer missbräuchlichen Herabsetzung von Sicherheitsstandards zum Vorteil der Pharmaindustrie Tür und Tor geöffnet, weil inskünftig jede unabhängige Qualitäts- und Rechtskontrolle ausgeschlossen bleibt.
- 63 Insgesamt lässt der Bundesrat keinen Zweifel daran, dass er das Mittel der Impfung als oberstes und wichtigstes Instrument zur Bekämpfung von epidemiologischen Bedrohungen jeder Art betrachtet. Dafür will er in jeder Hinsicht freie Hand vom Gesetzgeber.
- 64 **Gerade aus Sorge um die Gesundheit der Bevölkerung sind diese Revisionsvorschläge zur umfassenden Ausweitung der Impfstrategie klar zurückzuweisen.**
- 65 Bekanntlich verweigert der Bundesrat der Öffentlichkeit und dem Parlament bis zum heutigen Tag eine transparente Offenlegung sämtlicher Aspekte seiner COVID-19-Impfstrategie. Diese basierte auf einer überhastet und nur pro forma nach Art. 9a Heilmittelgesetz zugelassenen experimentellen mRNA-Substanz. Bis heute hat der Bundesrat (resp. Swissmedic) keine klinischen und wissenschaftlich belastbaren Langzeitstudien zum Nachweis der Wirksamkeit und der Sicherheit vorgelegt. Dagegen liegen Risikosignale von historisch einmaliger Dimension vor, ausführlich erläutert und umfassend zusammengetragen in der Strafanzeige gegen SWISSMEDIC, aktualisierte Fassung 2.0 von 7. Februar 2024 (publiziert mitsamt wissenschaftlicher Evidenz ab 1. April 2024 auf [www.corona-anzeige.ch](http://www.corona-anzeige.ch) ).

- 66 Der Bundesrat verweigert darüber hinaus den Steuerzahlern und der weitgehend geimpften Bevölkerung die vollständige Einsicht in die Beschaffungsverträge zu den COVID-19-Impfstoffen, indem er diese über weite Strecken nach wie vor geschwärzt belässt<sup>8</sup>. Der Bundesrat verweigert ausserdem eine konsequente, schweizweite Erhebung von Gesundheitsschäden, welche auf die Impfstrategie des Bundes zurückzuführen sind. Dadurch verhindert er, dass Entscheidungsträger aus Politik, Medien, Gesundheitswesen, und dass letztlich die Patienten selber sich ein zutreffendes Bild über das tatsächliche Risikoprofil der Covid-19-Impfstoffe machen können.
- 67 Angesichts dieser Ausgangslage ist es nicht hinzunehmen, das Epidemiegesezt auf eine regelrechte Impfstrategie hin umzugestalten mit «Durchimpfungsmonitoring», «Durchimpfungsrates», «Verpflichtung von Arzt- und Apothekenpersonal» zur Abgabe von experimentellen Substanzen und der bundesrätlichen Befugnis, Standards zum Schutz der Bevölkerung vor risikoreichen Pharmaprodukten nach Belieben ausser Kraft zu setzen.
- 68 Solche Regelungen stehen im Widerspruch zur Schutzpflicht des Staates gegenüber der Bevölkerung vor risikoreichen experimentellen Substanzen und verhindern, dass sich die Bevölkerung ein zutreffendes Bild über die massgebenden Risiken machen kann. Hoheitliche Verpflichtungen von Ärzten und Apothekern wären insbesondere im Zusammenhang mit experimentellen, nicht ausreichend getesteten neuartigen Substanzen als strafrechtlich relevante Nötigung gem. Art. 181 StGB des Staates gegenüber dem Arzt zu betrachten.
- 69 Darüber hinaus verbietet auch internationales, zwingendes Völkerrecht (s. Art. 7 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 4 UN Internationaler Pakt über die Bürgerlichen und Politischen Rechte; 1999; SR 0.103.2) jede Art von Verabreichung experimenteller Substanzen, es sei denn, diese sei nach Aufklärung über sämtliche entscheidungsrelevanten Risiken erfolgt, und frei von Druck oder Manipulation zustande gekommen (analog auch Art. 10 Abs. 3 BV).
- 70 Aus all diesen Gründen sind sämtliche Revisionsvorschläge im Zusammenhang mit einer Ausweitung einer staatlichen Impfstrategie zurückzuweisen.
- 71 **[ii.] Allgemeinen Maskenpflicht für die gesamte Bevölkerung** (Art. 40 Abs. 2bis lit. a revEpG)
- 72 Analog zur negativen Nutzen-/Risiko-Situation bei den mRNA-basierten Impfsbstanzten häufen sich weltweit die Hinweise aus wissenschaftlich belastbaren Untersuchungen, dass

---

<sup>8</sup> Homepage BAG; Beschaffungsverträge COVID-19-Impfstoffe:  
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/coronavirus/covid-19/bisherige-materialien/beschaffungsvertraege-covid-19-impfstoffe.html>

auch Gesichtsmasken gegenüber Viren weder eine statistisch signifikante Schutzwirkung gewährleisten, noch in gesundheitlicher Hinsicht für die Träger absolut unbedenklich sind.

73 **a.) Maskenpflicht: Kein statistisch signifikanter Nutzen nachgewiesen**

74 Das Oxford Centre für Evidenz-Basierte Medizin hatte bereits im Juli 2020 festgestellt, dass keine Hinweise auf Effektivität von Masken bzgl. Ansteckung oder Übertragung festgestellt werden konnten.<sup>9</sup> Auch eine der grössten empirischen Maskenstudien der Medizingeschichte, die dänische randomisierte kontrollierte Studie mit 6000 Teilnehmern von November 2020, konnte keine statistisch signifikante Wirkung hochwertiger medizinischer Gesichtsmasken gegen SARS-CoV-2-Infektionen in einem Gemeinschaftsumfeld feststellen<sup>10</sup>. Bis heute hat der Bundesrat es versäumt, den Nachweis eines statistisch signifikanten Nutzens durch randomisierte und kontrollierte Studien zu erbringen. Insbesondere hat keine Gesundheitsbehörde der Schweiz jemals den Nachweis erbracht, dass Kinder, welche in der Schule über Wochen und Monate eine Gesichtsmaske tragen, gegen SARS-CoV-2 besser geschützt seien als gesunde Kinder ohne Maske.

75 **b.) Maskenpflicht: Gesundheitliches Schädigungspotenzial**

Dagegen wurden bis heute zahlreiche gesundheitliche Negativeffekte festgestellt wie:

76 [1.] Anstieg von Kohlendioxid in der Rückatmungsluft über die zulässigen Grenzwerte (s. nachfolgende Bemerkungen); [2.] Atemwegswiderstand und Lungen-Minderbelüftung; [3.] Abnahme des Atemzug- und Minutenvolumens; [4.] Sauerstoff-Abfall; [5.] Verkeimungs-Problem beim längeren Tragen<sup>11</sup>; [6.] Giftstoffe aus Masken einschl. Mikro- und Nanoplastik<sup>12</sup>; [7.] Soziale und psychische Problematik<sup>13</sup>; [8.] Masken-induziertes Erschöpfungssyndrom; [9.] Masken als auslösender Faktor für diverse Beschwerden. Stellvertretend für

---

<sup>9</sup> Oxford Centre für Evidenz-Basierte Medizin fand im Juli 2020: <https://www.cebm.net/covid-19/masking-lack-of-evidence-with-politics/>

<sup>10</sup> Dänische randomisierte kontrollierte Studie mit 6000 Teilnehmern von November 2020: «Effectiveness of Adding a Mask Recommendation to Other Public Health Measures to Prevent SARS-CoV-2 Infection in Danish Mask Wearers: A Randomized Controlled Trial»: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-6817>

<sup>11</sup> Siehe auch Untersuchungen in K-Tipp Nr. 15/2020: «Gesichtsmasken sind voll von Bakterien und Pilzen.»

<sup>12</sup> Diverse Quellen, u.a. [1.] K-Tipp 14/2021; Andreas Schildknecht; «Bedenkliche Stoffe in Gesichtsmasken» <https://www.ktipp.ch/tests/produktetests/detail/artikeldetail/bedenkliche-stoffe-in-gesichtsmasken/>; [2] Peer-reviewte Studie von Boris Borovoy, Colleen Huber, Q Makeeta «Masks, false safety and real dangers, Part 1: Friable mask particulate and lung vulnerability» [https://pdmj.org/papers/masks\\_false\\_safety\\_and\\_real\\_dangers\\_part1](https://pdmj.org/papers/masks_false_safety_and_real_dangers_part1)

<sup>13</sup> Stellvertretend für viele: Studie zu psychologischen und psychovegetativen Beschwerden durch die aktuellen Mund-Nasenschutz-Verordnungen in Deutschland (Stand Juni/Juli 2020): <https://www.psycharchives.org/en/item/128f8eac-00e0-44bd-840e-e390594cd8de>

viele Quellensammlungen, siehe in der Fussnote.<sup>14</sup>

- 77 Eine am 28. Mai 2022 in der wissenschaftlichen Fachzeitschrift «Environment Research» online publizierte, peer-reviewte Studie (Harald Walach, Helmut Traindl, Juliane Prentice, Ronald Weickl, Andreas Diemer, Anna Kappes und Stefan Hockertz) wies eine erheblich schädigende Wirkung der Lunge von Kindern durch dauerhaft getragene Gesichtsmasken nach<sup>15</sup>.
- 78 Diese Studie wurde bis heute weder vom Bundesrat noch vom Bundesgericht berücksichtigt, obwohl sie den wissenschaftlich gesicherten Nachweis erbringt, dass durch das Maskentragen bei Kindern die für erwachsene Personen festgelegten Grenzwerte (gemäss massgebenden Normen zum Schutz von Arbeitnehmern) um ein 6 bis 7-faches überschritten wurden. Gemäss Schweizerischem Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO), resp. Wegleitung SECO zu den Verordnungen 3 und 4 zum Arbeitsgesetz zu Art. 16 «Raumklima» sind Werte von über 2'000 ppm hygienisch inakzeptabel und **Gesundheitsstörungen seien möglich**<sup>16</sup>. Gemäss besagter CO<sub>2</sub>-Studie von Walach, Helmut Traindl, Juliane Prentice erreichten die Messungen des CO<sub>2</sub>-Gehaltes in der Rückatmungsluft einen Wert von 12-14'000 ppm Kohlendioxid.
- 79 Die kantonalen Gesundheitsbehörden, das BAG und der Bundesrat haben in der Corona-Krise bewiesen, dass sie trotz fehlender Nachweise einer statistisch signifikanten Schutzwirkung und trotz fehlender Nachweise einer gesundheitlichen Unbedenklichkeit die Maskenpflicht der gesunden Bevölkerungen bei jeder sich bietenden Gelegenheit (in Verkaufsläden, in Geschäften, in Bahnhöfen und sogar in den Schulen) dauerhaft aufgezwungen haben. Das Letzte, was dem Bundesrat und den kantonalen Gesundheitsbehörden nun angesichts dieser Ausgangslage zugestanden werden kann, ist ein gesetzlich verankerter Freipass zur noch weitergehenden Anordnung einer schweizweiten Maskenpflicht.

---

<sup>14</sup> Stellvertretend für viele Quellensammlungen zum negativen Nutzen-/Risikoverhältnis: [1] COCHRANE, „Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses» (Review)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9885521/> [2] Gesundheit-Österreich: <https://www.gesundheit-oesterreich.at/evidenz/masken/>; [3] Quellensammlung Lehrernetzwerk Schweiz betreffend Masken: <https://www.lehrenetzwerk-schweiz.ch/kampagnen/fakten/masken/>

<sup>15</sup> Studie: Walach, Traindl, Prentice et al.: «Carbon dioxide rises beyond acceptable safety levels in children under nose and mouth covering: Results of an experimental measurement study in healthy children» vom 28. Mai 2022: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35636467/>

<sup>16</sup> Wegleitung Seco zu den Verordnungen 3 und 4 zum Arbeitsgesetz (Stand April 2022) zu Art. 16 («Raumklima»), Auszug der Seiten 316-4 und 316-5 Link: [https://www.seco.admin.ch/dam/seco/de/dokumente/Publikationen\\_Dienstleistungen/Publikationen\\_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/wegleitungen\\_arbeitsgesetz/wegleitung\\_argv\\_3\\_4.pdf.download.pdf/Wegleitung\\_Verordnungen\\_3\\_4\\_Arbeitsgesetz\\_2021.pdf](https://www.seco.admin.ch/dam/seco/de/dokumente/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/wegleitungen_arbeitsgesetz/wegleitung_argv_3_4.pdf.download.pdf/Wegleitung_Verordnungen_3_4_Arbeitsgesetz_2021.pdf)

80 Aus diesen Gründen ist eine im Gesetz verankerte Maskenpflicht klar zurückzuweisen.

81 **[iii.] Zur Gesetzlichen Verankerung der Zertifikatspflicht** (Art. 49b rev EpG, i.V.m. Art. 40 Abs. 2 lit. c rev EpG)

82 Es hat sich längst erwiesen, dass man mit dem Zertifikat eben nicht den Nachweis erbringen konnte, man sei nicht ansteckend.

83 In Bezug auf das **PCR-Testverfahren** hat das Bundesgericht längst klargestellt, dass ein positiver PCR-Test keinen ausreichenden Nachweis für eine Krankheit erbringe. Die Aussagekraft eines positiven oder negativen PCR-Tests bezüglich Krankheit und Ansteckungsfähigkeit ist damit längst höchstrichterlich widerlegt (BGE 2C 228/2021, Erw. 5.2). Damit hat ein negativer PCR-Test oder ein Genesenennachweis auf PCR-Basis nicht die geringste Aussagekraft in Bezug auf den Gesundheitszustand einer Person.

84 In Bezug auf die **mRNA-basierte Impfung** wird auf die obigen Ausführungen verwiesen. Mittlerweile hat sogar die Europäische Zulassungsbehörde EMA eingeräumt, dass die Covid-19-Impfung weder vor Ansteckung noch vor der Weitergabe einer Infektion mit SARS-CoV-2 schütze.

85 Mit der Einführung des Zertifikats hat der Bundesrat bewiesen, dass er wirkungslose und rein schikanöse Massnahmen allein deshalb einführt und durchsetzt, weil das Ausland denselben Fehler gleichzeitig auch beging. Ein derart schwacher Leistungsausweis («wenn alle andern dasselbe tun, dann muss es gut sein»), reicht nicht aus, um dem Bundesrat das Vertrauen und die Kompetenz zu erteilen, das als völlig untauglich erwiesene Mittel «Zertifikat» in Zukunft jederzeit auf's Neue beliebig lange nach freien Stücken gesamtschweizerisch anzuordnen und mit Sanktionen durchzusetzen.

86 Mangels eines tatsächlichen Nutzens dieser vom Bundesrat rein willkürlich und geradezu missbräuchlich aufrecht erhaltenen, mit Sanktionen durchgesetzten Massnahme in der Vergangenheit sind sämtliche Bestrebungen zur gesetzlichen Verankerung dieser freiheitsberaubenden und geradezu demütigenden Zertifikatspflicht zurückzuweisen.

87 **[iv.] Betr. beschleunigter Import oder beschleunigte Zulassung neuer Arzneimittel** (Art. 44b revEpG)

88 **Die beschleunigte Zulassung neuer Arzneimittel stellt** (wie dies bereits mit den überstürzt zugelassenen Corona-Impfstoffen der Fall war und noch immer ist) **eine eigenständige Risikoquelle** von nicht zu unterschätzendem Ausmass dar (s. oben Hinweise auf

Strafanzeige gegen Swissmedic, [www.corona-anzeige.ch](http://www.corona-anzeige.ch)).

89 Die bundesrätlichen Rechtfertigungsgründe zur Anordnung von Ausnahmen von den geltenden Qualitätsmassstäben bei der Zulassung oder beim Import von neuen Arzneimitteln würden in Zukunft erst recht keiner Rechtskontrolle mehr unterworfen sein.

90 Vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit den überstürzt eingekauften und zugelassenen Covid-19-«Impfstoffen», sowie aus rechtsstaatlichen Überlegungen (fehlende Rechtskontrolle; «Checks & Balances» gegenüber dem Bundesrat) und vor allem, weil die Gesundheit der Bevölkerung nicht nur vor angeblichen Pathogenen sondern auch vor leichtfertiger Zulassung (von nicht ausreichend geprüften neuartigen Substanzen) zu schützen ist, sind die Änderungsvorschläge unter Art. 44b revEpG zurückzuweisen.

91 Vielmehr ist eine **Stärkung einer unabhängigen Heilmittelaufsicht vorzusehen**, welche den Schutzauftrag gegenüber der Bevölkerung im Sinne von Art. 1 und Art. 3 Heilmittelgesetz tatsächlich wirksam durchsetzt.

#### 92 **[v.] Betr. Ausbau der Systeme zur Überwachung, Datenerfassung und Datennutzung**

93 In zahlreichen Artikeln der Änderungsvorschläge zeigt sich, dass der Bundesrat unter dem Vorwand der Pandemiebekämpfung persönliche Daten in bisher noch niemals zuvor gekanntem Ausmass erfassen und verarbeiten will, mit der Option, zumindest einen Teil dieser Daten auch ins Ausland weiterzugeben:

94 **Art. 11 revEpG «Überwachungssysteme»** betr. permanentem Monitoring der gesamten Bevölkerung unter dem Vorwand des Gesundheitsschutzes; **Art. 12 revEpG** «Meldepflichtige Personen und Stellen»; **Art. 40 Abs. 2bis lit. c. revEpG** betr. Erhebung von Kontaktdaten; **Art. 60 revEpG** betr. Erweiterung des gesamten Datensystems und Ausweitung der Datengrundlagen; Insbesondere **Art. 60 Abs. 3 lit. a revEpG** betr. Daten zur Intimsphäre; **Art. 60a revEpG** betr. neue Rechtsgrundlage **Nationales Informationssystem «Contact-Tracing»**; Insbesondere **Art. 60a Abs. 3 lit. b revEpG** betr. Daten zur Intimsphäre; **Art. 60b revEpG** betr. neue Rechtsgrundlage Nationales Informationssystem «Einreise»; **Art. 60c revEpG** betr. neue Rechtsgrundlage Nationales Informationssystem «Genom-Analyse»; **Art. 62a rev EpG** betr. Verbindung mit ausländischen Informationssystemen.

95 Dieses weitreichende Netz von neu zu erhebenden persönlichen Daten erlaubt eine permanente und lückenlose Überwachung aller in der Schweiz wohnhaften Personen, sobald sich die Gesundheitsbehörden oder auch die Polizei nur bereits auf das «Motiv des Schutzes vor übertragbaren Krankheiten» gem. Epidemiengesetz berufen. Diese unbegrenzte

und in keiner Weise mehr kontrollierbare Überwachung der gesamten Schweizer Bevölkerung erinnert an die Methoden eines totalitären Polizeistaates.

96 Dieser extreme Ausbau der Systeme zur Überwachung, Datenerfassung und Datennutzung des Staates gegenüber dem Bürger ist nicht erforderlich, damit der Staat seinen grundlegenden Schutzaufgaben im Gesundheitsbereich nachkommen kann. Zudem kann dieses weitreichende System missbraucht werden, ohne dass der Bürger etwas davon merkt.

97 **Mangels Notwendigkeit dieser zügellosen und nicht mehr zu kontrollierenden Datenerfassung und aufgrund des unmittelbaren Missbrauchspotenzials sind sämtliche oben aufgelisteten Bestimmungen im Zusammenhang mit dem Ausbau der Systeme zur Überwachung, Datenerfassung und Datennutzung bis zum Nachweis eines zwingenden Nutzens für die Bevölkerung und bis zum Nachweis einer vollständigen Sicherheit gegen jeden Missbrauch zurückzuweisen.**

### 2.2.3. Fehlende Schutzvorkehrungen gegenüber Labor-Viren

98 Im Übrigen ist festzustellen, dass der Bundesrat die allseits als real anerkannte Bedrohungen für die öffentliche Gesundheit - wie die Gain of Function Forschung an neuen Erregern und die Freisetzung von künstlich geschaffenen Pathogenen sowie die risikobehaftete mRNA-Technologie per se - in seinem Revisionsvorschlag völlig unberücksichtigt lässt.

99 Da es sich hierbei um eine eigenständige Risikoquelle mit erheblichem Gefahrenpotenzial handelt, welche im Zusammenhang mit dem Ausbruch des Covid-19-Virus bis heute nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden konnte, ist es nicht hinzunehmen, dass der Bundesrat auf taugliche gesetzliche regulatorische Kontrollnormen zum Schutz vor laborgenerierten Pathogenen verzichtet.

### 3. Zusammenfassung der wesentlichsten Kritikpunkte

100 Unter Berücksichtigung aller oben aufgezählten Kritikpunkte (2.1 Ausdehnung willkürlicher Rechtfertigung für Pandemie-Notrecht; 2.2 insbesondere «Impfstrategie»; Maskenpflicht; Beschleunigter Import und beschleunigte Zulassung von neuartigen Substanzen etc.) verschärft diese Revisionsvorlage insgesamt die Risiken für die öffentliche Gesundheit der Schweizer Bevölkerung, anstatt sie wirksam zu schützen.

101 Die Vorschläge des Bundesrates bedrohen aber auch die Wirtschaft und die Demokratie der Schweiz. Die weitgehende Ausdehnung exekutiver Kompetenzen des Bundesrates ohne ein wirksames Kontroll- und Korrekturinstrument («Checks- & Balances») kann dazu

missbraucht werden, unter dem behaupteten Vorwand des Gesundheitsschutzes den verfassungsrechtlichen Schutzauftrag gegenüber der Bevölkerung schliesslich in sein Gegenteil zu verkehren, zum ausschliesslichen Nutzen gewisser Industriezweige.

102 In keinem Fall sind Bestimmungen hinzunehmen, welche es erleichtern, den Bürgerinnen und Bürgern neuartige Substanzen zu verabreichen, ohne vorhergehende vollumfängliche Aufklärung über das Nutzen-/Risikoverhältnis und ohne deren freiwillige Zustimmung («Informed Consent»). Die entsprechenden Bestimmungen der Revisionsvorlage verletzen zwingendes Verfassungsrecht der Schweiz (Art. 10 Abs. 3 BV) und zwingendes internationales Völkerrecht (Art. 7 UN Pakt über die Bürgerlichen und Politischen Rechte, SR 0.103.2<sup>17</sup>).

103 Das mit unnötiger Hektik vorangetriebene Revisionsvorhaben lässt im Übrigen keine Ansätze erkennen, der festgestellten Machtverschiebung zugunsten der Exekutive ein wirksames Gegengewicht entgegenzusetzen und die Bürger vor überschüssender, schädlicher staatlicher Machtausübung wirksam zu schützen. Mechanismen für eine wirksame Überprüfung und Korrektur staatlicher Fehlentwicklungen zum Schutz der Grundrechte der Bürger (von der fehlenden Rechtfertigung für einen epidemiologischen motivierten Notrechtsstatus bis hin zu nicht gerechtfertigten, schädlichen Massnahmen) sind in dieser Vorlage nicht zu finden.

104 Die Revisionsvorschläge zum EpG ermöglichen es den Exekutivbehörden der Schweiz noch weitgehender und unter noch fadenscheinigerem Vorwand als unter Covid-19, in die Rechte der Bürger sowie in den normalen Gang der Dinge (Demokratie; Wirtschaft; Gesellschaft) einzugreifen, die Verfassungsgrundsätze der Gewaltentrennung, der Verhältnismässigkeit, des Willkürverbots und vor allem einen wirksamen Schutz der Grundrechte ausser Kraft zu setzen.

### 3.1. Fehlender Schutz vor übereifrigem Staat

105 Die Revisionsvorschläge des Bundesrates bestätigen und erweitern den bisherigen Katalog von Strafbestimmungen (Vergehen: Art. 82 EpG) und verwaltungsrechtlichen Sanktionen (Übertretungen: Art. 83 EpG) gegenüber all jenen Bürgern, welche den Bestimmungen des Epidemiengesetzes angeblich zuwiderhandeln.

106 Selbst bei faktischer Enteignung der Bürger durch unnötig schädigende staatliche Gesund-

---

<sup>17</sup> UN Pakt Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte:  
[https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1993/750\\_750\\_750/de](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1993/750_750_750/de)

heitsmassnahmen im Sinne von Art. 26 Abs. 2 BV (wie dies durch Lockdowns und durch die Einführung einer 2G-Zertifikatspflicht geschehen ist), sollen sich die Wirtschaftshilfen auf rückzahlungspflichtige Kredite und auf Bürgschaften beschränken.

107 Eine Erweiterung eines Systems zur Entschädigung bei Schäden durch vom Bundesrat (BAG) empfohlene Impfsubstanzen über die bestehende Subsidiärhaftung gem. Art. 64ff. EpG hinaus ist im Vernehmlassungsvorschlag nicht vorgesehen.

108 Damit verbleiben sämtliche Risiken aus staatlichem Missmanagement und schädlichen Epidemie-Massnahmen beim Bürger. Dieser verfügt über keine adäquaten Möglichkeiten, seine Schädigung im Falle von schädlichen staatlichen Massnahmen wirksam kompensieren zu lassen, selbst wenn deren fehlende Rechtfertigung für jedermann erkennbar ist.

109 Der Bundesrat hat in seinen Revisionsvorschlägen keine Bestimmungen vorgesehen, um diesen seit 2020 offen zutage getretenen Missstand aufzulösen. Auch fehlen jegliche Bestimmungen, welche die Entscheidungsträger zwingen würden, ihre sämtlichen Entscheidungsgrundlagen, welche zur Ausrufung eines Notrechtszustandes oder zur Anordnung von Massnahmen mit erheblicher Eingriffswirkung offenzulegen. Der Bürger muss darauf hoffen, dass das eidgenössische Parlament bei zukünftigen Epidemien und Pandemien die Interessen der Bevölkerung proaktiver verteidigt als dies in der Vergangenheit der Fall war.

110 Mit anderen Worten: Die Revisionsvorschläge des Bundesrates beinhalten keine Bestimmungen, welche den Bürger gegenüber einem übereifrigen Staat wirksam schützen. Für den Fall, dass der Bundesrat bei zukünftigen Epidemien oder Pandemien **basierend auf falschen Risikobeurteilungen** (PCR-Testmethode u. dgl.) falsch liegt und auf dieser Basis mit nicht gerechtfertigten Massnahmen in die physische oder psychische Integrität seiner Bürger eingreift (oder sie in ihrer physischen Freiheit oder wirtschaftlichen Freiheit unnötig einschränkt oder gar materiell enteignet) bleibt der Bürger so schutzlos wie bereits unter Covid-19. Die Anpassungsvorschläge gewichten die staatliche Handlungsmacht bei bloss behaupteten Epidemien als unantastbares Staatsprinzip höher als den Schutz der Bürger vor dauerhaften und schwerwiegenden staatlichen Missgriffen.

### 3.2. Erlass mit verfassungsändernder Wirkung

111 Aus den hiervor genannten Gründen wird offensichtlich, dass die Revisionsvorlage als Ganzes das Kompetenz- und Kräfteverhältnis zwischen den Staatsgewalten signifikant und dauerhaft zugunsten der Exekutive und zulasten der übrigen Staatsgewalten verschiebt.

**Die Risiken aus dieser absehbaren Machtverschiebung zugunsten der Exekutive verbleiben einzig und allein bei der Bevölkerung, welche potenziell unbegrenzte Eingriffe in ihre Grundrechte, in ihre wirtschaftlichen Grundlagen und in ihre Volksrechte ohne jeden wirksamen Schutz vor und ohne Kompensation für staatliche Fehlleistungen wird dulden müssen.**

112 Die Revisionsvorlage schafft ein willkürbasiertes «Epidemie-Regime» ohne jede Rechtskontrolle und ohne Rechenschaftspflicht der verantwortlichen Exekutivorgane, welches es dem Bundesrat erlaubt, ohne weitere demokratische Legitimation seitens Parlament, Volk und Stände unter dem Vorwand des Schutzes vor übertragbaren Krankheiten dauerhaft weitere Kompetenzen als jene gem. Bundesverfassung 1999 an sich zu reissen.

113 **Aus all diesen Gründen ist dieses Gesetzesvorhaben abzulehnen und die oben eingeforderte Untersuchung des Corona-Managements 2020-2023 unverzüglich einzuleiten (s. oben Ziff. II./ 2.2).**

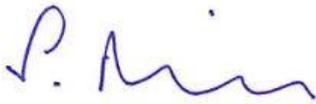
114 **Sollte die Revision des Epidemiengesetzes wider Erwarten in diesem Sinne zur Abstimmung ins Parlament gelangen, wäre diese aus den geschilderten Überlegungen als Erlass mit verfassungsändernder Wirkung wie eine materielle Änderung des Bundesverfassung 1999 zu behandeln und zwingend dem obligatorischen Referendum zu unterstellen (Art. 140 Abs. 1 lit. a BV).**

\*\*\*

**Kontakt:**

---

**Präsident Pro Schweiz**



Dr. med. Stephan Rietiker, 031 356 27 27, [stephan.rietiker@proschweiz.ch](mailto:stephan.rietiker@proschweiz.ch)

**Geschäftsführer Pro Schweiz**



Werner Gartenmann, 079 222 79 73, [werner.gartenmann@proschweiz.ch](mailto:werner.gartenmann@proschweiz.ch)

**Postadresse Geschäftsstelle:**

Pro Schweiz, Postfach, 3822 Lauterbrunnen

Eidgenössisches Departement des Innern  
Generalsekretariat GS-EDI  
Inselgasse 1  
3003 Bern

Zürich, 18. März 2024

Direktion · Alain Huber  
Telefon +41 44 283 89 95 · E-Mail [alain.huber@prosenectute.ch](mailto:alain.huber@prosenectute.ch)

## Vernehmlassung Teilrevision des Epidemiengesetzes

Sehr geehrte Frau Bunderätin Baume-Schneider  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens zum teilrevidierten Epidemiengesetz Stellung nehmen zu können.

Pro Senectute setzte sich als grösste Fach- und Anlaufstelle für Altersfragen während der Covid-19-Pandemie in enger Zusammenarbeit mit den Behörden auf allen föderalen Ebenen für das Wohlergehen der Seniorinnen und Senioren ein. Die kantonalen und interkantonalen Pro Senectute Organisationen passten ihre Angebote und Dienstleistungen der jeweiligen Situation entsprechend an oder lancierten neue Angebote, um der älteren Bevölkerung den Pandemiealltag zu erleichtern. Rückblickend erwies es sich als zentral, nebst coronaspezifischen Angeboten auch das Grundangebot in eingeschränkter Form über die fast zweieinhalbjährige Pandemiedauer aufrechtzuerhalten, um sowohl Beratungen wie auch Kurse und Aktivitäten zum Erhalt der physischen wie auch psychischen Gesundheit zur Verfügung stellen zu können. Dies war für die 24 kantonalen und interkantonalen Pro Senectute Organisationen mit teils grossen zusätzlichen Aufwänden verbunden, was in Kombination mit Ertragsausfällen zu herausfordernden Situationen führte. Diese Tatsache nimmt die aktuelle Vorlage mit einem Grundsatzentscheid über die Einführung von Finanzhilfen im Epidemiengesetz auf.

In der vorliegenden Teilrevision werden weitere Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie berücksichtigt, insbesondere eine überarbeitete Definition der Rollenteilung unter den föderalen Akteuren bei der Aufsicht, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Am niederschweligen Zugang zu Impfungen wie auch einer Meldepflicht zum Bestand wichtiger medizinischer Güter im Falle der Gefährdung der öffentlichen Gesundheit wird festgehalten. Mit dem bundesrätlichen Beschluss vom 31. Januar 2024, anhaltenden Heilmittelengpässen mit einem Frühwarnsystem zu begegnen und ein leistungsfähiges und zukunftsgerichtetes Monitoring-System aufzubauen, wird ein weiterer Schritt in die im Epidemiengesetz angestrebte Versorgungssicherheit unternommen.

Vor diesem Hintergrund ist Pro Senectute im Grundsatz mit den vorgeschlagenen Gesetzesanpassungen einverstanden, möchte aber nachfolgend auf einige zentrale Punkte hinweisen.

### **Art. 44d Sicherstellung von Kapazitäten in Spitälern und anderen öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens**

Der neu geschaffene Art. 44d regelt den Umgang mit den Verfügbarkeiten von Behandlungsplätzen respektive Behandlungsbetten in Gesundheitseinrichtungen. Die Kompetenz, medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken, wird den Kantonen übertragen. Die Bestimmungen basieren im Wesentlichen auf Art. 3 Abs. 4 des Covid-19-Gesetzes. Die Erfahrungen mit der Covid-19-Pandemie machen deutlich, dass sowohl beim Umgang mit der Verschiebung von Eingriffen als auch bei einem drohenden Engpass an Intensivplätzen eine vorgängige Auseinandersetzung mit ethischen Grundsätzen zur Abweisung von Patientinnen und Patienten respektive

Rückstellung ihrer Behandlung genauso zentral ist wie eine kurzfristige interkantonale Koordination. Pro Senectute regt deshalb eine Ergänzung der Absätze 1 und 3 in folgendem Sinne an:

- <sup>1</sup> [...] können die Kantone bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zur Sicherstellung der Kapazitäten in Spitälern und anderen öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens **auf dem Grundsatz medizinethischer Standards**
- a. *medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen verbieten oder einschränken; [...].*
- <sup>3</sup> *Die Kantone definieren die nötigen Kapazitäten in Absprache mit dem Bund **und untereinander**.*

#### **Art. 70a Grundsätze der Finanzhilfen**

In der Teilrevision wird die Verankerung von Grundsätzen und Voraussetzungen für Finanzhilfen an Unternehmen mit Liquiditätsschwierigkeiten infolge von Massnahmen zur Eindämmung einer Epidemie vorgeschlagen. Pro Senectute verzichtet auf eine Vorgehensempfehlung, möchte aber anregen, den Begriff «kapitalbeteiligt» in Absatz 2 detaillierter auszuführen:

#### *Art. 70a Grundsätze*

- <sup>2</sup> *Unternehmen, an deren Kapital Bund, Kantone oder Gemeinden zu insgesamt mehr als 10 Prozent direkt oder indirekt beteiligt sind, werden keine Finanzhilfen ausgerichtet. [...]*

So geht aus der aktuellen Formulierung nicht hervor, ob auch subventionsberechtigte nicht-profitorientierte Organisationen, die dem Bundesgesetz über Finanzhilfen und Abgeltungen unterstellt sind oder über Finanzhilfen beziehungsweise Leistungsaufträge mit staatlichen Behörden verfügen, von Finanzhilfen gemäss Epidemienengesetz ausgenommen sein würden. Folglich müsste dieser Grundsatz auch in Absatz 1 angepasst werden:

#### *Art. 70a Grundsätze*

- <sup>1</sup> *Der Bund kann Unternehmen **[Ergänzung]** und nicht-profitorientierte Organisationen der **Zivilgesellschaft**, die aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden, Finanzhilfen ausrichten, um einer drohenden schweren Rezession der gesamten Wirtschaft entgegenzuwirken.*

#### **Abschliessende generelle Überlegungen**

Pro Senectute begrüsst es, dass sowohl im Gesetzestext wie auch im erläuternden Bericht auf die Verwendung starrer Altersgrenzen zur Definition von Risikogruppen verzichtet wird. Aus den Erfahrungen mit der Covid19-Pandemie möchten wir für künftige Anwendungen des teilrevidierten Epidemiengesetzes nochmals auf unsere Vernehmlassungsantwort zum «Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie (Covid-19-Gesetz)» vom 10. Juli 2020 verweisen. Gerne bieten wir aufgrund unserer Erfahrungen auch künftig unsere Unterstützung im Falle einer Anwendung des Epidemiengesetzes an.

Für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme bei der Überarbeitung des Entwurfs sowie des erläuternden Berichts danken wir Ihnen.

Freundliche Grüsse  
Pro Senectute Schweiz



Eveline Widmer-Schlumpf  
Präsidentin des Stiftungsrates



Alain Huber  
Direktor



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Projekt Zwischentöne - Lernen aus Krisen
Abkürzung:	-
Adresse:	c/o Verein ge-schicht-en Cordula Reimann Wauwilermoos 6 6243 Egolzwil <a href="https://howtobuildup.org/corona/">https://howtobuildup.org/corona/</a>
Kontaktperson:	Claudia Meier Dr. Cordula Reimann
Telefon:	079 330 93 40
E-Mail:	<a href="mailto:claudia@howtobuildup.org">claudia@howtobuildup.org</a> <a href="mailto:cr@corechange.ch">cr@corechange.ch</a>
Datum:	8.3.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	-

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.



2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Die Vernehmlassungsvorlage bringt viele Verbesserungen. Prozesse sind deutlich klarer verständlich geregelt. Die Vorlage hat jedoch zwei wichtige Schwachstellen:</p> <p>1) Die Konsultation der Bevölkerung und der Zivilgesellschaft ist nicht mitgedacht. Covid-19 hat gezeigt, dass die unterschiedlichen Bedürfnisse ausserhalb von Berufsverbänden nur ungenügend, zu einseitig und zu langsam in die politischen Prozesse eingeflossen sind. Die hat grosse Unsicherheit und Unmut geschürt. Im Juni 2023 war dies konkret messbar, als 883'740 Stimmberechtigte das Covid-19-Gesetz ablehnten, obwohl es keine Massnahmen mehr gab. Dies entspricht 38 Prozent des Stimmvolks, in drei Kantonen gab es eine Nein-Mehrheit. Diese sehr grosse Minderheit und die weitere Erstarkung von antidemokratischen Bewegungen wie die Staatsverweigerer, zeigen, dass sich viele Leute nach wie vor abgehängt fühlen. Eine gezielte Einbindung von Vereinen, Bildungseinrichtungen, Kirchen und zivilgesellschaftlichen Institutionen kann nötige Brücken schaffen, damit nationale und kantonale Entscheidungen bei künftigen Epidemien auf verschiedene Lebensrealitäten besser reagieren - und damit dann auf mehr Verständnis stossen. Folgende zivilgesellschaftliche Institutionen sollten dabei besonders berücksichtigt werden: Sozialverbände, Bildungseinrichtungen, Sportvereine, Religionsgemeinschaften, Eltern- und Lehrer*innen-Verbände, Alters- und Pflegeverbände, Kinder-, Behinderten- und Menschenrechtsorganisationen und Jugendverbände.</p> <p>2) Die Vernehmlassungsvorlage vernachlässigt eine mehrgleisige Krisenkommunikationsstrategie und trägt somit - unbeabsichtigt - zu einer Polarisierungsdynamik bei. Für eine effektive Krisenbewältigung muss die Zivilgesellschaft als Teil der Lösung mit einbezogen werden. Gemeinden, Kommunen, Verbände, Schulen, und Medien sollen an dieser Kommunikation teilnehmen, indem sie ihre Bedürfnisse mitteilen können und Feedback auf geplanten Massnahmen geben können. Es ist ein wichtiger Grundsatz der Krisenbewältigung, dass auch die Bevölkerung in die Kommunikation einbezogen wird - und diese in beide Richtungen läuft.</p> <p>Konkrete Verbesserungsvorschläge zu einzelnen Artikeln gehen unten auf diese beiden Themen ein.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Die Sprache könnte noch etwas allgemeinverständlicher und barrierefreier sein, beispielsweise könnte der Fachbegriff "Subsidiarität" umschrieben werden als "Prinzip, dass die lokale Ebene Aufgaben so weit wie möglich übernimmt".

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	"Art. 2 Abs. 2 Bst. e und f sowie 3. 3 Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen" Hier fehlt ein grundsätzliches Bekenntnis zur Bevölkerungsbeteiligung an der Ausgestaltung der Massnahmen. Deshalb schlagen wir einen zusätzlichen Punkt d) vor:	Einfügen: d) Die Beteiligung der Zivilgesellschaft an der Planung und Umsetzung der Massnahmen
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a	"1c) der Koordination der Krisenkommunikation" "1d) der Information der Bevölkerung über Risiken"	c) die Koordination der Krisenkommunikation und



	<p>Krisenkonsultation ist wichtig, damit Kommunikation nicht nur in eine Richtung verläuft. Es gibt viele Beispiele, wie effektive Krisenkonsultation aussehen kann, in der die Bevölkerung als Teil der Lösung von Anfang mitgedacht wird. Der Umgang mit Ebola in Sierra Leone kann Inspiration bieten:  <a href="https://www.socialscienceinaction.org/blogs-and-news/resetting-ebola-response-congo-means-trusting-people-affected/">https://www.socialscienceinaction.org/blogs-and-news/resetting-ebola-response-congo-means-trusting-people-affected/</a>,  <a href="https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2021.1885628">https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2021.1885628</a>,  <a href="https://gh.bmj.com/content/bmjgh/5/8/e002145.full.pdf">https://gh.bmj.com/content/bmjgh/5/8/e002145.full.pdf</a>          Konsultationen mit der Bevölkerung ermöglichen es, Feedback auf einzelne Massnahmen einzuholen. Dieser Feedbackmechanismus zeigt auf, wie die Bevölkerung die Risiken und die Massnahmen versteht und wo es Missverständnisse und Unklarheiten gibt, die eine Nachbesserung benötigen. Ein Beispiel ist die häusliche Gewalt in der Schweiz während Covid-19: Wären Fachleute und Betroffene in einen Dialog eingebunden worden, wären die Quarantäneregeln in und nach 2020 nicht in dieser absoluten Form erlassen, sondern mit gewissen «Sicherheitsventilen» versehen worden.</p>	<p>Krisenkonsultation mit Sozialverbänden, Bildungseinrichtungen, Vereinen, Religionsgemeinschaften, Eltern- und Lehrer*innen-Verbände, Alters- und Pflegeverbände, Kinder-, Behinderten- und Menschenrechtsorganisationen und Jugendverbände.          d) der Information und dem Verständnis der Bevölkerung über Risiken.</p>
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Vorbereitungsmassnahmen:</p> <p>Hier fehlt die Einbindung der Bevölkerung und der Zivilgesellschaft.</p>	<p>Zusätzlich nach 8-5          Die Kantone beziehen Sozialverbände, Bildungseinrichtungen, Vereine, Religionsgemeinschaften, Eltern- und Lehrer*innen-Verbände, Alters- und Pflegeverbände, Kinder-, Behinderten- und Menschenrechtsorganisationen und Jugendverbände in die Konzipierung dieser Planung ein.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



--

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>	<p>24 a 2 Das BAG verfasst regelmässig Berichte zur Überwachung und Evaluation und veröffentlicht diese in geeigneter Form.</p> <p>Evaluationen sind besonders in Epidemie- und Krisensituationen wichtig für das Vertrauen der Bevölkerung in die Verwaltung und deren Lernfähigkeit. Die Veröffentlichung schriftlicher Berichte allein ist nur bedingt hilfreich dafür. Das BAG und Partnerinstitutionen sollten diese Evaluationsmomente nutzen, um mit der Bevölkerung in den Dialog zu treten zu den Ergebnissen, Feedback einzuholen und das institutionelle Vertrauen der Bevölkerung über einen offenen Dialog zu pflegen. Inspiration für den Dialogprozess bietet der Bürgerdialog Corona im deutschen Bundesland Sachsen. <a href="https://www.buergerrat.de/aktuelles/corona-forum-fuer-mehr-dialog/">https://www.buergerrat.de/aktuelles/corona-forum-fuer-mehr-dialog/</a> . Inhaltliche Lektionen können aus dem Fürstentum Liechtenstein gezogen werden, wo neben gesundheitspolitischen auch soziale Fragestellungen evaluiert wurden. <a href="https://www.liechtenstein-">https://www.liechtenstein-</a></p>	<p>24 a 2 Das BAG verfasst regelmässig Berichte zur Überwachung und Evaluation, veröffentlicht diese in geeigneter Form, und eröffnet einen Dialog mit der Bevölkerung zu den Evaluationsergebnissen.</p>



<p>institut.li/news/studien-zur-aufarbeitung-der-corona-pandemie. Aus der Erfahrung mit (digitalen) Konsultationsmethoden in Friedensprozessen im Globalen Süden kann die Schweiz ebenfalls lernen. Für einen Einblick aus dem Jemen, siehe: <a href="https://howtobuildup.medium.com/feminist-approaches-to-online-consultations-and-what-they-reveal-f68e3a2c27c7">https://howtobuildup.medium.com/feminist-approaches-to-online-consultations-and-what-they-reveal-f68e3a2c27c7</a> .</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Wir haben uns nicht tiefgehend genug mit den Fragen der gesetzlichen Grundlage befasst um eine klare Meinung zu bilden.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Wir haben uns nicht tiefgehend genug mit den Fragen der gesetzlichen Grundlage befasst um eine klare Meinung zu bilden.	



## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

-

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	pro-salute schweiz
Abkürzung:	pro-salute.ch
Adresse:	Dufourstrasse 30 · CH-3005 Bern
Kontaktperson:	Luana Marbot
Telefon:	031 350 16 00
E-Mail:	luana.marbot@public-health.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Felix Wettstein, Präsident

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>pro-salute.ch, die Stimme der Prämienzahlenden, der Konsumentinnen und Konsumenten, der Partientinnen und Patienten, ist mit der vorgeschlagenen Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) weitgehend einverstanden. Wir begrüßen es, dass das Gesetz teilrevidiert wird und dass damit insbesondere die Lehren aus der Corona-Pandemie gezogen werden.</p> <p>Bedenken haben wir hinsichtlich der Kompetenzaufteilung zwischen Bund und Kantonen: Wir anerkennen die Bemühungen um Einhaltung der föderalistischen Entscheidungsrechte. Der Föderalismus schweizerischer Prägung hat viele Vorteile. Gleichzeitig stellen Epidemien und ganz besonders Pandemien derartige Herausforderungen für die ganze Gesellschaft dar, dass es nicht adäquat ist, die Massnahmen sehr kleinräumig zu beschliessen.</p> <p>Viele Menschen sind zunehmend mobil. Sie wohnen im einen Kanton, arbeiten vielleicht in einem Nachbarkanton und besuchen kulturelle, sportliche Anlässe, Weiterbildungen usw. in einem dritten Kanton. Sie kaufen die Güter für ihren Alltag mal da, mal dort ein. Es ist für sie zunehmend unverständlich, wenn z.B. Schutzmassnahmen, Regeln für Öffnungen bzw. Schliessungen uneinheitlich gehandhabt werden.</p> <p>Weiter sind wir überzeugt, dass es ein deutlich verbessertes Krisenmanagement im präventiven Sinne braucht, das heisst in Zeiten ohne akute Bedrohung. Dazu braucht die Schweiz einerseits die Etablierung klarer Führungsstrukturen, andererseits ein wissenschaftlich breit abgestütztes und international vernetztes Pandemie-Frühwarnzentrum.</p> <p>Klare Führungsstrukturen und Entscheidungsprozesse sowohl auf Bundes- als auch auf Kantonebene (und in der gegenseitigen Abstimmung) müssen in Nicht-Krisenzeiten verbindlich etabliert werden. Sie müssen regelmässig mit Krisenübungen erprobt und weiterentwickelt werden. Nebst Koordination unter verschiedenen Amtsstellen (Bevölkerungsschutz, Gesundheit, Arbeitswelt, Grenzschutz usw.) müssen auch die Verbindungen und Informationsflüsse zu Fachkreisen ausserhalb der Verwaltung sichergestellt werden. Ziel muss es sein, bei heranahenden Krisen adäquater und koordinierter zu reagieren.</p> <p>Weiteres Verbesserungspotenzial sehen wir im Kommunikationsmanagement: Für das Vertrauen der Bevölkerung ist eine transparente, kohärente und rechtzeitige Kommunikation zwischen den Beteiligten (Bund, Kantone und Fachinstitutionen) unerlässlich. Die Botschaften müssen klar und konsistent sein. Auch diese Abläufe müssen eingeübt werden.</p>			



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<p><b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b></p> <p>Als Allianz von Organisationen, welche sich für Anliegen der Konsumenten, Patientinnen und Prämienzahlenden einsetzt, wünschen wir uns, dass die Chancengleichheit im Zugang zu Gesundheitsmassnahmen sowie die Verringerung der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen von Epidemien im Zweck des Gesetzes und bei den zentralen Begriffen ausdrücklich angesprochen sind. Wir regen an, dass der One-Health-Ansatz bereits hier, nach Artikel 3, in den Gesetzestext eingeführt wird. Bei der Massnahmen sollen die psychische, die somatische und die soziale Dimension von Gesundheit explizit benannt sein.</p>
--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Bei der Bekämpfung der direkten und indirekten Auswirkungen von Epidemien haben insbesondere die Minimierung von ungünstigen Folgen für die psychische, somatische und soziale Gesundheit grosse Bedeutung. Sie sind hier deshalb in Art. 2 Bst. f explizit anzusprechen.	(e) ((ergänzt)) der chancengleiche Zugang zu Einrichtungen und Mitteln für den Schutz vor Übertragungen für alle Bevölkerungsgruppen gesichert werden;  (f) ... reduziert werden, wobei ein besonderes Augenmerk auf die Minimierung von ungünstigen Auswirkungen auf die psychische, somatische und soziale Gesundheit gelegt wird und entsprechende Massnahmen zur Förderung der Gesundheit getroffen werden.
3	Der One-Health-Ansatz ist sehr grundsätzlicher Natur und sollte direkt nach dem Zweckartikel und den Begriffsdefinitionen eingeführt werden.	Der entsprechende Artikel klärt einen zentralen Begriff des Gesetzes. Was gemäss Entwurf



	als Art. 81a (neu) geplant ist, soll darum zu Art. 3a (neu) werden.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Wir sind mit den vorgeschlagenen Änderungen in den Artikeln 5 bis 8 mehrheitlich einverstanden. Allerdings sollten die Verantwortlichkeiten der beteiligten Akteure, insbesondere in Bezug auf die Krisenstabsorganisation zwischen Bund- und Kantone, noch präziser auch auf Gesetzesstufe verankert werden: Nachvollziehbare Strukturen für Koordination und Kommunikation sowie eine eindeutig definierte Zusammenarbeit mit Wissenschaft und Fachkreisen.	
6	Der Singularbegriff «die Wirtschaft» ist zu unbestimmt.	Ersetzen durch «... schwerwiegende Auswirkungen auf die Arbeitswelt und auf andere Lebensbereiche ...»
6a	Wir empfehlen einen Verweis auf Art. 8a zur Präzisierung.	«... so treffen Bund und Kantone auf Empfehlung des Pandemie-Frühwarnzentrums nach Art. 8a in gegenseitiger Absprache ...»
6b		
6c		
6d	Vorschlag zur Präzisierung zu Art. 6d (neu)	Abs. 3: «Sie sorgen dafür, dass die Massnahmen in benachbarten Kantonen möglichst harmonisiert sind.»



<b>8</b>	Wir sehen aufgrund der gemachten Erfahrungen in der Corona Pandemie einen ausgewiesenen Bedarf für ein nationales epidemiologisches Frühwarnzentrum.	Vorschlag für einen zusätzlichen Artikel 8a, Überschrift «Epidemiologisches Frühwarn- und Kontrollzentrum». Der Bund betreibt ein Epidemiologisches Frühwarn- und Kontrollzentrum. Dieses arbeitet eng mit Hochschulinstituten in den Bereichen Public Health, Mikrobiologie, Virologie und Immunologie zusammen, ebenso mit entsprechenden Frühwarnzentren anderer Länder sowie mit dem BAG, dem BABS und dem BLV.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Wir haben gewisse Bedenken, ob es zweckdienlich ist, wenn Meldungen über den Verbrauch antimikrobieller Substanzen auf zwei verschiedene Arten erfolgen. Wenn es zwei Meldepflichtige gibt, könnten sich Abgrenzungsprobleme ergeben, was zu Fehlern in den Statistiken führen kann. Wenn die Absätze 1 und 2	



	getrennt bleiben, müssten bei Abs. 2 die Apotheken ergänzt werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	Zu Art. 17 Abs. 2: Die «kann»-Formulierung scheint uns hier zu zurückhaltend. Vgl. dazu unsere Empfehlung für einen Art. 8a (neu).	Wir schlagen vor: «Es bezeichnet öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens ...»
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Initiative zur digitalen Transformation der Meldewege, welche eine effizientere und schnellere Kommunikation zwischen den verschiedenen Gesundheitseinrichtungen ermöglicht, sowie die Einrichtung nationaler Referenzzentren und Kompetenzzentren sind wertvolle Ansätze zur Verbesserung der nationalen Fähigkeiten in der Überwachung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten.</p>		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>	Wir empfehlen den Begriff «Impfmonitoring» an Stelle von «Durchimpfungsmonitoring». Das Wort «Durchimpfung» löst Abwehrreflexe aus, die hier nicht sachgerecht wären. In Abs. 5 das drittletzte Wort «unbedingt» streichen.	
<b>24a</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Wir begrüßen die im Gesetzesentwurf vorgesehenen Massnahmen zur Stärkung der Impfstrategien in der Schweiz. Insbesondere die Erweiterung der Impfbemühungen über traditionelle Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäuser und Arztpraxen hinaus, der explizite Einbezug von Apotheken und Schulgesundheitsdiensten, scheint uns zweckmässig. Die Entscheidungsfreiheit muss gewahrt bleiben, und das hat zur Folge, dass in den strategischen Überlegungen auch mit jenem Anteil der Bevölkerung gerechnet werden muss, der sich nicht impfen will.</p> <p>Zum Thema "Schulgesundheitsdienste" müsste berücksichtigt werden, dass die Kantone diesbezüglich sehr unterschiedlich organisiert sind. Während in den Kantonen der Suisse Romande die Centres Medico-Sociales in der Regel klare Leistungsaufträge haben, ist die Situation in der Deutschschweiz uneinheitlich. Für das Schularztwesen sind oft die Gemeinden zuständig, und gemeindeeigene Strukturen wurden in den letzten Jahren vielerorts abgebaut: Es wird auf die private Verantwortung verwiesen.</p>		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>33</b>	Frage zum neuen Abs. 2 von Art. 33: Gibt es Sanktionsmöglichkeiten, wenn jemand dieser Auskunftspflicht nicht nachkommt? Wenn ja, wo sind sie definiert?	
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Es fehlt ein Hinweis zu der Harmonisierung der Massnahmen zwischen den Kantonen.	Wir regen einen Abs. 2 ter an: «Sie [die Kantone] sorgen dafür, dass Massnahmen nach den Absätzen 2 und 2 bis in benachbarten Kantonen möglichst harmonisiert werden.»
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Es ist richtig, dass der angepasste Artikel 40 den Kantonen erweiterte Befugnisse gibt, um auf lokale Gesundheitsrisiken angemessen reagieren zu können. Insbesondere in grenznahen Regionen (um Genf, um Basel, im Tessin, im Bodenseeraum und Rheintal) kann es vorkommen, dass bestimmte Risiken anders als im restlichen Land zu beurteilen sind.</p> <p>Allerdings ist insbesondere bei einer Pandemie die Kleinräumigkeit nach kurzer Zeit nicht mehr sachgerecht. Zudem entsprechen die Kantone nur selten den (heutigen) funktionalen Einheiten (d.h. Räume, in denen sich für die meisten Bewohnerinnen und Bewohner der Grossteil des Lebens abspielt). Diese lokalen Entscheidungsbefugnisse sollen darum nicht überbewertet werden: Die Bewältigung und Beendigung von Epidemien wird in aller Regel nicht ohne interkantonales und internationales Vorgehen möglich sein.</p>		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b	Allfällige Ausnahmen von den Zulassungsvoraussetzungen oder dem Zulassungsverfahren erachten wir als kritisch. Es wird wichtig sein, dass die Verordnung klare, eng limitierende Regeln definiert.	
44c	Bei Art. 44c Absätze 2 und 3 müsste überprüft werden, wie der Grundsatz «Wer befiehlt, zahlt» eingelöst wird.	
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Fähigkeit des Bundes, in Krisensituationen die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern und mit Schutzmaterial zu sichern, ist aus Sicht von Patientinnen und Versicherten von grosser Bedeutung. Die diesbezüglichen Regeln müssen klarer und verbindlicher sein.		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54	Siehe sonstige Rückmeldungen.	
55	Art. 55 «Krisenorganisation» ist sehr allgemein formuliert. Es müsste hier präziser definiert werden, welche Merkmale diese Organisation aufweist, wie sie zusammengesetzt ist und wie sie mit anderen Organen bzw. Gremien zusammenarbeitet. Vgl. dazu auch unsere Anmerkungen in Kapitel 1.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die vorgeschlagenen Änderungen hinsichtlich der Organe und deren Zusammenarbeit dünken uns grundsätzlich richtig. Allerdings stellen wir fest, dass die Arbeit des Koordinationsorgans bisher auf Informationsaustausch begrenzt: Das		



Gesetz lässt keinen weiteren Aufgabenkatalog zu. Wir empfehlen eine Erweiterung der gesetzlichen Formulierung, um Planungs- und fachliche Steueraufgaben zu integrieren.

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>	Zu Art. 58 Abs. 1 Bst. a. und b.: Wir stellen uns die Frage, ob genügend klar ist, was «Daten über die Intimsphäre» meint. Ist diese Formulierung gesetzesgerecht? Sind sexuelle Orientierung und sexuelle Aktivitäten gemeint? Und sind dazu tatsächlich Datenerhebungen notwendig, wenn Krankheitserreger nicht sexuell übertragen werden?	
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Änderungen stärken die Prävention und das Management von Krankheiten, wobei die Einhaltung des Datenschutzes und die Sicherheit der Daten essenziell sind, um das Vertrauen der Bevölkerung zu sichern.

Die Anwendung des Once-Only-Prinzips muss - losgelöst von Epidemien - entschlossen vorangebracht werden: Das ist auch im Interesse von Prämienzahlenden und Patientinnen. Auch Beratungsstellen (und nicht nur Leistungserbringende des kurativen Systems) sollten in der Lage sein, die Ersterfassung durchzuführen.



**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Eine gemeinsame Kostenbeteiligung von Bund und Kantonen scheint uns richtig. Was den Bund angeht, muss er dieses Engagement gesetzlich verankern. Spezielle Aufmerksamkeit verdient in künftigen Pandemiezeiten die Situation von Beschäftigten in prekären Arbeitsverhältnissen: Selbständige, die von Aufträgen abhängen, Arbeit auf Abruf, befristete Beschäftigung etc. Es müssen Lösungen gefunden werden, wie Personen in atypischen Arbeitsverhältnissen ökonomisch unterstützt werden können, wenn herkömmliche Kurzarbeitsentschädigungen nicht greifen.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e	Art. 74e Abs. 2 will zulassen, dass Dritte mit der Kostenkontrolle beauftragt werden können. Wir meinen, dass dafür nur die Eidgenössische Finanzkontrolle in Frage kommen kann.	
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		



<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wie weiter oben erwähnt, empfehlen wir, den One Health-Ansatz als Art. 3a gleich nach Zweck und Begriffsbestimmungen ins Gesetz aufzunehmen.		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	#ProtectTheKids (Schweiz)
Abkürzung:	PTK
Adresse:	Unterrütistrasse 33, 8135 Langnau
Kontaktperson:	Fredy Neeser
Telefon:	079 685 12 54
E-Mail:	fredy.neeser@protect-the- kids.ch
Datum:	22.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Der gemeinnützige Verein #ProtectTheKids (Schweiz) dankt Ihnen für die Möglichkeit, zum Vernehmlassungsentwurf der EpG-Teilrevision Stellung nehmen zu können.</p> <p>Unsere Stellungnahme beruht insbesondere auf den Erfahrungen von Vereinsmitgliedern und ihren Familien, die sich stets für wirkungsorientierte und rechtzeitige Schutzmassnahmen für ihre Kinder eingesetzt hatten, jedoch bei den Behörden seit dem Rückbau der Schutzmassnahmen ab 2. Jahreshälfte 2021 wenig Gehör fanden. Seit Herbst 2021 sind Kinder, Jugendliche und ihre Angehörigen via Schule und Kinderbetreuung nahezu permanent hohen Covid-19-Infektionsrisiken und den damit assoziierten Risiken von Langzeit- und Spätfolgen ausgesetzt.</p> <p>Es ist uns ein Anliegen, dass der Schutz vor Übertragungen gemäss Art. 2 Zweck in der Praxis effektiv umgesetzt wird. Auf Bevölkerungsebene soll die Morbidität nicht nur aufgrund der Schwere der (ersten) akuten Erkrankung beurteilt werden, sondern auch aufgrund der Häufigkeit von Reinfektionen und deren Auswirkungen, einschliesslich bereits bekannter Langzeitfolgen. Diese erweiterte Definition der Morbidität sollte auch in Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verwendet werden. In Anwendung des Vorsorgeprinzips sollten auch die Risiken für Spätfolgen berücksichtigt werden.</p> <p>Im neuen Absatz 3 von Art. 2 (Planung und Umsetzung der Massnahmen) fehlen grundlegende Prinzipien der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, insbesondere deren wissenschaftliche Grundlagen. Die Wirksamkeit von Schutzmassnahmen ist auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz zu beurteilen. Die Pandemiejahre 2020-2023 haben gezeigt, dass sich Altersgruppen und einzelne Personengruppen kaum isoliert schützen lassen. Gemäss BV Art. 41 Abs. c müssen "Familien als Gemeinschaften von Erwachsenen und Kindern geschützt und gefördert werden". Auch BV Art. 11 Abs. 1 ist in Zukunft wieder zu respektieren: Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und auf Förderung ihrer Entwicklung. Die Solidarität sollte in diesem Zusammenhang gestärkt und in Art. 2 explizit als Grundsatz genannt werden.</p> <p>Die strategischen, auf dem wissenschaftlichen Konsens beruhenden Grundsätze der Bekämpfung von Infektionskrankheiten sollten in Art. 2 Abs. 3 im Vordergrund stehen, wobei Schutzmassnahmen nicht isoliert, sondern in ihrer Gesamtwirkung und auf Basis wissenschaftlicher Evidenz zu beurteilen sind.</p> <p>Bei der Feststellung der besonderen Lage in Art. 6b sollten die strategischen Grundsätze und die Risikobewertung einer zu schaffenden, interdisziplinären Eidgenössischen Kommission für Infektionsbekämpfung (EKIB) berücksichtigt werden. Weitere Erwägungen des BAG und anderer Departemente können einfließen, woraus "die Strategie" des Bundesrates entsteht. Es sollte für Transparenz über die Entscheidungsgrundlagen gesorgt werden.</p>			



Art. 8 (Vorbereitungsmassnahmen) ist dazu prädestiniert, allgemeingültige strategische Grundsätze der Infektionsbekämpfung wie zum Beispiel die Überlegenheit einer mehrschichtigen Bekämpfungsstrategie festzuhalten. Bereits bei der Erarbeitung der strategischen Grundsätze der Vorbereitungsmassnahmen, aber auch bei der Umsetzung des Drei-Stufen-Modells ist der Einbezug der Wissenschaft eine Notwendigkeit. Um eine frühzeitige und regelmässige Einbindung der Wissenschaft im Dialog mit den politischen Entscheidungsträgern zu ermöglichen, bietet sich die Schaffung der erwähnten interdisziplinären Kommission für Infektionsbekämpfung (EKIB) an.

In Art. 8 sollte auch der Stand der Wissenschaft zu den hauptsächlichen Übertragungswegen berücksichtigt werden, sowohl auf Bundesebene als auch bei der Umsetzung in den Kantonen. Die Reduktion des Übertragungsrisikos durch Aerosole in öffentlichen Innenräumen ist ein essentieller Grundsatz bei Vorbereitungsmassnahmen für virale Gefährdungsszenarien und schützt universell gegen luftgetragene Erreger.

Weiter sehen wir auch einen Anpassungsbedarf beim Thema "epidemiologische Überwachung" (Art. 12, Art. 60), einerseits zur Schätzung der tatsächlichen Inzidenz, andererseits auch, um zuverlässige Daten zu Durchbruchinfektionen und zur Analyse der Impfstoffwirksamkeit zu gewinnen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Abs. 2, Bst. f erwähnt nur die Reduktion der Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen, nicht aber die Reduktion der Ausbreitung bzw. der Übertragungen selber. Abs. 2, Bst. f erwähnt (bereits bekannte) Langzeit- und Spätfolgen nicht.  Abs. 3: Hier fehlen grundlegende Prinzipien der	Abs. 2: Vor Bst. f folgenden Bst. einfügen: e_bis. (NEU) die Übertragung von Krankheiten soweit als möglich gebremst oder gestoppt werden, insbesondere wenn



	<p>Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, insbesondere deren wissenschaftliche Grundlage und die Solidarität, denn Fremdschutz ist auch Eigenschutz. Ausserdem ist die Wirksamkeit von Schutzmassnahmen auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz zu beurteilen.</p>	<p>diese mit einer hohen Morbidität (Häufigkeit und/oder Schwere von Krankheitsfällen) einhergehen;</p> <p>f. (VE-EpG) die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten, einschliesslich bereits bekannter Langzeitfolgen und der Risiken von Spätfolgen, auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.</p> <p>Abs. 3: Zuoberst einen Bst. a zu den wissenschaftl. Grundsätzen der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und der Wirksamkeit von Massnahmen einfügen. In Bst. a_bis (weitere Grundsätze) auch die Solidarität aufführen:</p> <p>a. die strategischen, auf dem wissenschaftlichen Konsens beruhenden Grundsätze der Bekämpfung von Infektionskrankheiten, unter Berücksichtigung der Wirksamkeit individueller und kombinierter Massnahmen auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz;</p> <p>a_bis. die Grundsätze der Subsidiarität, der Solidarität und der Verhältnismässigkeit;</p>
<b>3</b>	<p>Technische Ausrüstungen und Hilfsmittel sollten definiert werden.</p>	<p>Bst. f. technische Ausrüstungen und Hilfsmittel: Technische Mittel, die zur Überwachung, Anzeige und Verringerung von Übertragungsrisiken in Innenräumen eingesetzt werden können, zum Beispiel CO2-Messgeräte, Biosensoren,</p>



		mechanische Lüftungen und HEPA-Luftfilter.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	<p>Abs. 1, Bst. a bringt die Gefahr durch Reinfektionen und damit verbundene, kumulativ erhöhte Risiken von Langzeit- oder Spätfolgen nicht zum Ausdruck.</p> <p>Abs. 1, Bst. b: Im Erläuternden Bericht steht, dass bei der Morbidität auch – soweit schon bekannt – die Langzeitfolgen einer Erkrankung miteinbezogen werden müssen. Dies fehlt jedoch im Entwurf von Bst. b.</p>	<p>Nach Abs. 1, Bst. a folgenden Bst. einfügen: a_bis. Die Gefahr häufig wiederholter Ansteckungen durch einen Krankheitserreger und die damit verbundenen Risiken von Langzeit- oder Spätfolgen sind erhöht.</p> <p>In Abs. 1, Bst. b bereits bekannte Langzeitfolgen einbeziehen: b. Die Morbidität (Häufigkeit und/oder Schwere von Krankheitsfällen), die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht wird, ist in Teilen der Bevölkerung erhöht. Soweit bereits bekannt, sind auch die Langzeitfolgen einer Erkrankung zu berücksichtigen.</p>
<b>6</b>	Einverstanden.	
<b>6a</b>	Hier sollte die Rolle der vorgeschlagenen neuen Kommission (EKIB) ergänzt werden, d.h. die Anwendung der strategischen Grundsätze nach Art. 8 Abs. 0 ... und	



	die Beteiligung der EKIB an der Risikobewertung der «potentiellen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit».	
<b>6b</b>	Hier sollten die strategischen Grundsätze und die Risikobewertung der vorgeschlagenen neuen Kommission (EKIB) berücksichtigt werden.	
<b>6c</b>	Einverstanden	
<b>6d</b>	Einverstanden	
<b>8</b>	<p>Vorbereitungsmassnahmen des Bundes sollten wichtige und allgemeingültige, auf dem wissenschaftlichen Konsens beruhende und daher strategische Grundsätze berücksichtigen. Da wichtige Grundsätze in Gesetzesform zu erlassen sind (Art. 164 Abs. 1 BV), sollten allgemeingültige strategische Grundsätze der Vorbereitungsmassnahmen in Art. 8 genannt werden.</p> <p>Renommierete Fachleute haben Ende 2021 eine starke wissenschaftliche Argumentation für die Anwendung einer ganzheitlichen «Vaccines-Plus»-Strategie zur Bekämpfung und Eindämmung der Pandemie präsentiert. Zu deren Grundsätzen gehört die Verbesserung der Fehlertoleranz: Das bekannte «Schweizer Käsemodell» der Bekämpfung von Infektionskrankheiten beruht auf der wissenschaftlich gut begründeten Erkenntnis, dass einzelne Schutzschichten fehlerhaft sind (löchrige Käsescheiben), der Schutz jedoch verbessert wird durch Mehrschichtigkeit.</p> <p>Dazu gehört auch die evolutionsbiologische Erkenntnis, dass eine ungebremste Ausbreitung von Viren deren evolutionäre Entwicklung beschleunigen kann, was zur Entstehung von Immunfluchtvarianten führen und die längerfristige Impfstoffwirksamkeit beeinträchtigen kann.</p> <p>Die Berücksichtigung der hauptsächlichlichen Übertragungswege, insbesondere mittels Reduktion des Übertragungsrisikos durch Aerosole in öffentlichen Innenräumen, ist ein essentieller Grundsatz bei Vorbereitungsmassnahmen für virale Gefährdungsszenarien und schützt universell gegen luftgetragene Virusinfektionen.</p>	<p>Strategische Grundsätze der der Vorbereitungsmassnahmen des Bundes im ersten Absatz von Art. 8 mit einem Top-Down-Ansatz entwickeln: Absatz 0:</p> <p>a. Der Bundesrat entwickelt in Zusammenarbeit mit einer (zu schaffenden) interdisziplinären Eidg. Kommission für Infektionsbekämpfung (EKIB) die strategischen Grundlagen zur Bekämpfung und Eindämmung übertragbarer Krankheiten.</p> <p>b. Er beauftragt die EKIB mit der Entwicklung von strategischen Grundsätzen zur Bekämpfung und Eindämmung übertragbarer Krankheiten für die wichtigsten und wahrscheinlichsten Gefährdungsszenarien.</p> <p>c. Er beauftragt die EKIB periodisch mit der Überprüfung und Aktualisierung der strategischen Grundsätze.</p> <p>d. Er stützt sich auf den Stand der Wissenschaft zu den hauptsächlichlichen</p>



	<p>Für das wichtige und wahrscheinliche Pandemieszenario einer «Virusvariante mit hoher Morbidität» gibt es in der Wissenschaft allgemeingültige strategische Grundsätze der Bekämpfung, die in einem separaten Absatz festgehalten werden sollten.</p>	<p>Übertragungswegen von Krankheitserregern.</p> <p>e. Er berücksichtigt die Verfügbarkeit und fördert den Einsatz von technischen Hilfsmitteln, mit denen Übertragungsrisiken erkannt, angezeigt, abgeschätzt oder reduziert werden können.</p> <p>Absatz 0_bis: Strategische Grundsätze – Szenario «Virusvariante mit hoher Morbidität»</p> <p>a. Für einen optimalen Einsatz verfügbarer Impfstoffe und weiterer Ressourcen im Gefährdungsfall verfolgt der Bundesrat eine mehrschichtige und für unterschiedliche Viren anwendbare «Vaccines-Plus»-Strategie der Bekämpfung und Eindämmung. Dabei berücksichtigt er nicht-pharmazeutische Vorbereitungsmaßnahmen, die beim Übertragungsweg ansetzen.</p> <p>b. Er berücksichtigt, dass eine ungebremste Ausbreitung von Viren deren evolutionäre Entwicklung zu immunevasiven Varianten beschleunigen und die Wirksamkeit von Impfstoffen reduzieren kann.</p> <p>c. Er berücksichtigt, dass eine ungebremste Ausbreitung von Viren das Risiko und die Häufigkeit von</p>
--	---	---



	<p>Für ein besseres Verständnis sollte in den Absätzen 1, 5 und 6 angegeben werden, auf welche Bereiche sich die Vorbereitungsmaßnahmen des Bundes und der Kantone beziehen können</p>	<p>opportunistischen Infektionen erhöhen kann.</p> <p>d. Er berücksichtigt die Verfügbarkeit und fördert den Einsatz von technischen Hilfsmitteln, die das Risiko der Übertragung von Viren durch Aerosole in öffentlichen Innenräumen erkennen, anzeigen oder abschätzen können.</p> <p>e. Er berücksichtigt die Verfügbarkeit und fördert den Einsatz von technischen Mitteln zur Verbesserung der Luftqualität, um das Risiko der Übertragung von Viren durch Aerosole in öffentlichen Innenräumen zu verringern.</p> <p>f. Er berücksichtigt und fördert die Bereitstellung einer kosteneffizienten und im Gefährdungsfall rasch skalierbaren Infrastruktur für Diagnostik und Überwachung.</p> <p>Absätze 1, 5 und 6 wie folgt ergänzen:</p> <p>Abs. 1: Bund und Kantone treffen Vorbereitungsmaßnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne. Die Pläne können den Einsatz von technischen Hilfsmitteln, die medizinische Versorgung, den</p>
--	--	---



		<p>Mitteleinsatz und dessen Überwachung, die Kommunikation und Information oder weitere Massnahmen betreffen. Sie berücksichtigen Methoden zur Begrenzung der Ausbreitung von Krankheitserregern und schaffen die logistischen Voraussetzungen für eine effiziente Bewältigung von Gefährdungen. Sie stützen sich auf den Stand der Wissenschaft zu den hauptsächlichlichen Übertragungswegen von Krankheitserregern und berücksichtigen die Verfügbarkeit von technischen Hilfsmitteln, mit denen Übertragungsrisiken erkannt, angezeigt, abgeschätzt oder reduziert werden können.</p> <p>Abs. 5: Die Kantone richten sich bei der Erarbeitung ihrer Pläne nach den Plänen des Bundes. Zum Schutz vor Übertragungen in öffentlichen Innenräumen treffen sie vorbereitende Massnahmen unter Berücksichtigung der Verfügbarkeit von technischen Hilfsmitteln, mit denen Übertragungsrisiken erkannt, angezeigt, abgeschätzt oder reduziert werden können. Sie koordinieren ihre Pläne mit ihren Nachbarkantonen und soweit möglich mit dem grenznahen Ausland.</p> <p>Abs. 6: Der Bundesrat legt die zu berücksichtigenden Risiken und die minimalen inhaltlichen Anforderungen an die Pläne</p>
--	--	--



		fest. Er berücksichtigt Methoden zur Begrenzung der Ausbreitung von Krankheitserregern und die Verfügbarkeit von technischen Hilfsmitteln, mit denen Übertragungsrisiken erkannt, angezeigt oder reduziert werden können.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Abs. 2: Die Überwachung von übertragbaren Krankheiten und Überwachung des Verbrauchs von Medikamenten passt nicht 100% zusammen; es geht darum, das Problem resistenter Keime zu erforschen und zu überwachen. Abs. 3 sollte technologieoffener formuliert werden. Zum Beispiel könnten auch Sensoren für Bioaerosole zur Verfügung stehen, die Erreger in der Luft detektieren können.	Abs. 3: Erweiterung des Begriffs auf "umweltbasierte Überwachung", welche z.B. auch die Überwachung bzw. Probenentnahme von Oberflächen (z.B. an stark frequentierten Orten wie Flughäfen) oder der Luft (Sensoren für Bioaerosole) miteinbeziehen kann.
12	Hier fehlt Essentielles für die epidemiologische Überwachung, nämlich für den Fall, dass die Behörden z.B. aufgrund von PCR-Tests die tatsächliche Inzidenz schätzen wollen. Wenn man nur die Neuinfektionen erfasst, nicht aber die negativen Tests, entsteht abhängig von der Teststrategie (z.B. Testen nur bei symptomatischen Personen, oder Testen nur in Gesundheitseinrichtungen) leicht ein verzerrtes Bild.	Abs. 1 wie folgt ergänzen:  Abs. 1: Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, zertifizierte Testzentren, andere zertifizierte Teststellen und weitere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens melden



<p>Bei einer breit angelegten Teststrategie (z.B. mittels PCR-Tests) ist es für eine unverzerrte Schätzung der Inzidenz eminent wichtig, sowohl positive als auch negative Testresultate zu erfassen. Eine wissenschaftliche Analyse «CH-Fallzahlen vs. Alter, Impfstatus und Vaccine Effectiveness» mit dieser Aussage hat die Kontaktperson dieser Antwort am 30.08.2021 veröffentlicht und mit dem BAG geteilt.</p> <p>Es wurde auf das Fehlen eines nationalen Impfregisters und die ungenügende Datenlage hinsichtlich Erhebung des Impfstatus hingewiesen, besonders in Testzentren und Apotheken, aber auch in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen. Weiter wurde betont, dass die Erfassung von positiven und negativen Testresultaten zusammen mit dem Impfstatus für eine aussagekräftige epidemiologische Analyse der Impfstoffwirksamkeit zwingend notwendig ist. Die Identifizierung der getesteten Person ist dabei wichtig sowohl für positiv getestete als auch für negativ getestete Personen, damit zum Beispiel aufeinanderfolgende Tests derselben Person identifiziert werden können.</p> <p>Es geht somit um die Unterscheidung folgender Situationen:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mehrfache negative Tests derselben Person in kurzen Zeitabständen;</li><li>2. Mehrere negative Tests derselben Person in grossen Zeitabständen;</li><li>3. Mehrere positive Tests, die zur gleichen Person und zum gleichen Krankheitsfall (Case) gehören;</li><li>4. Mehrere positive Tests, die zur gleichen Person, aber zu unterschiedlichen Krankheitsfällen (Reinfektionen) gehören.</li></ol> <p>Die Meldepflicht für positive und negative Tests spezifisch für Testzentren und andere zertifizierte Teststellen sollte schon im Absatz 1 spezifiziert werden. Ausserdem sollte es z.B. bei einer PCR-Testkampagne möglich sein, bei jedem Test (d.h. nicht nur in Spitälern) den aktuellen Impfstatus zu erfassen; nur so lassen sich zuverlässige Daten zu</p>	<p>ihre Beobachtungen mit folgenden Angaben:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>a. Angaben zur Identifizierung von kranken, krankheitsverdächtigen, angesteckten, ansteckungsverdächtigen und Krankheitserreger ausscheidenden Personen;</li><li>b. Testdaten (positives oder negatives Testresultat, sowie Angabe zur Identifizierung der getesteten Person) bei Tests zur epidemiologischen Überwachung;</li><li>c. Angaben zur Feststellung des Übertragungswegs;</li><li>d. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung, namentlich soziodemografische und verhaltensbezogene Daten, einschliesslich Daten zur Intimsphäre;</li><li>e. Aktueller, erregerspezifischer Impfstatus bei Tests für die Erfassung von Durchbruchinfektionen sowie die epidemiologische Analyse und Überwachung von Impfstoffwirksamkeiten;</li><li>f. die AHV-Nummer nach Artikel 50c des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) zur eindeutigen Identifizierung der betroffenen</li></ol>
---	---



	<p>Durchbruchsinfektionen und zur Analyse der Impfstoffwirksamkeit gewinnen.</p> <p>In Absatz 2 sollte dann die notwendige Koordination der Datenerhebung zwischen Laboratorium und Teststelle (Once-Only-Prinzip, Meldungen an das zu schaffende nationale Informationssystem «Meldungen zu übertragbaren Krankheiten») hervorgehoben werden.</p>	<p>Personen sowie zur Aktualisierung der Meldungen.</p> <p>Absatz 2 ist notwendig, weil Laboratorien in den meisten Fällen nicht die Möglichkeit haben, alle in Absatz 1 genannten Informationen zu erfassen. Es ist somit notwendig, dass zertifizierte Teststellen und Laboratorien die Erfassung der Informationen koordinieren (Once-Only-Prinzip).</p> <p>In Abs. 2 einen zusätzlichen Bst. b einfügen für die Erfassung von Testdaten zur epidem. Überwachung. Ausserdem in einem zusätzlichen Absatz 2_bis auf die Notwendigkeit der Koordination von Meldungen nach dem Once-Only-Prinzip hinweisen, wie folgt:</p> <p>Abs. 2: Laboratorien melden laboranalytische Befunde zu übertragbaren Krankheiten mit folgenden Angaben:</p> <p>a. Angaben zur Identifizierung von erkrankten oder infizierten Personen;</p> <p>b. Testdaten (positives oder negatives Testresultat, sowie Angabe zur Identifizierung der getesteten Person) bei Tests zur epidemiologischen Überwachung;</p> <p>c. die AHV-Nummer nach Artikel 50c AHVG zur eindeutigen</p>
--	--	---



		<p>Identifizierung der betroffenen Personen sowie zur Aktualisierung der Meldungen.</p> <p>Abs. 2_bis: Zertifizierte Teststellen nach Absatz 1 und Laboratorien nach Absatz 2 koordinieren ihre Meldungen gemäss dem Once-Only-Prinzip.</p>
<b>12a</b>		
<b>13</b>	<p>Abs. 1 ist neu und problematisch. Kann bedeuten, dass eine bestimmte Krankheit einfach ignoriert wird, selbst wenn sie aufgrund ihrer Häufigkeit und wegen Langzeitfolgen eine hohe Morbidität hat. Keine Meldungen, kein Problem?</p>	
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Zu Art. 17 und Art. 18: Testinfrastruktur: Wie kann sich die Schweiz vorbereiten auf Epidemiesituationen mit exponentiellem Wachstum? Im Winter 2021/22 führte das exponentielle Wachstum der Delta-Welle und der 1. und 2. Omikron-Wellen schnell zu einer Überlastung der Testlabore, wobei ganzen Bevölkerungsgruppen keine Tests mehr zur Verfügung standen oder bei Tests so grosse Verzögerungen entstanden, dass auch der TTIQ (Test-Trace-Isolate-Quarantine)-Approach nicht mehr funktionierte. In solchen Situationen müsste man über eine kosteneffiziente und allenfalls überregionale PCR-Testinfrastruktur verfügen, die rasch skalierbar ist, wie sie damals in Österreich/Wien aufgebaut wurde (PCR-Testprogramm "Alles gurgelt"). Die Kosten pro PCR-Test waren in Wien um einen Faktor ca. 10 tiefer als in der Schweiz (Economy of Scale). Es geht darum, eine Teststrategie zu haben, die bei einem exponentiellen Wachstum der Neuinfektionen länger mithalten kann und nicht daran scheitert, dass sie nicht mehr finanzierbar ist. Eine kosteneffiziente und rasch skalierbare PCR-Testinfrastruktur kann die Testkosten drastisch reduzieren und auch ausserhalb von akuten Krisen zur Kostenreduktion im Gesundheitswesen beitragen.</p>		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	In Abs. 2 sollten auch Vorschriften für Massnahmen zur Reduktion der Häufigkeit nosokomialer Infektionen erwähnt werden.	Abs. 2 Bst. a (Er kann ... verpflichten) mit Punkt 3 ergänzen: 3. geeignete Massnahmen zu ergreifen, um die Häufigkeit nosokomialer Infektionen zu reduzieren.
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24	Betreffend Daten zu geimpften Personen in den Absätzen 2, 4 und 5: Für die anonymisierte Verwendung von Impfdaten sollte keine Zustimmung notwendig sein.	
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	In Abs. 2_bis sollten exemplarisch Massnahmen aufgezählt werden, die sich beim Szenario «Virusvariante mit hoher Morbidität» bewährt haben. Siehe auch: Empfehlung von C. Althaus (Uni Bern, Symposium Jan. 2024 zur Revision des EpG).	Abs. 2bis mit folgenden möglichen Massnahmen ergänzen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske oder einer Atemschutzmaske mit erhöhter Filtereffizienz für verbesserten Fremdschutz und/oder Eigenschutz; a_bis. die Durchführung von Tests zur Erkennung von Erregern (z.B. Stichproben, Reihentests, Pool-Tests) mit entsprechenden Empfehlungen, Selbstquarantäne und Selbstisolation; a_ter. die Verwendung von technischen Hilfsmitteln in öffentlichen Innenräumen zur Erkennung, Anzeige und/oder Verringerung der Übertragungsrisiken durch Aerosole;
40a		
40b		
41		
43		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 30, Abs. 1, Bst. b: Die Formulierung "ernsthafte Gefahr", passt nicht mehr zum neuen, genauer definierten Begriff der "besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" in Art. 5a VE-EpG.

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht im Detail evaluiert.		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		



<b>49a</b>	Unklarheit. Es sollte verständlich gemacht werden, aus welchem Grund die Erkennung von übertragbaren Krankheiten die öffentliche Gesundheit gefährden kann.	
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht im Detail evaluiert.		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		



<b>54</b>		
<b>55</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir schlagen die Schaffung einer interdisziplinären Eidg. Kommission für Infektionsbekämpfung (EKIB) in einem neuen Artikel 55a vor:</p> <p>Abs. 1: Die EKIB berät das BAG und den Bundesrat durch die Erarbeitung strategischer Grundsätze zur Verhütung, Bekämpfung und Eindämmung übertragbarer Krankheiten.</p> <p>Abs. 2: Die EKIB hat folgende Aufgaben:</p> <p>a. Sie erarbeitet strategische Grundsätze zur Verhütung, Bekämpfung und Eindämmung übertragbarer Krankheiten für die wichtigsten und wahrscheinlichsten Gefährdungsszenarien als Empfehlungen zuhanden des BAG, des Bundesrates und der Öffentlichkeit.</p> <p>b. Sie stützt sich auf den Stand der Wissenschaft.</p> <p>c. Sie stützt sich auf den Stand der Wissenschaft zu den hauptsächlichen Übertragungswegen von Krankheitserregern.</p> <p>d. Sie berücksichtigt die Verfügbarkeit von technischen Hilfsmitteln, mit denen Übertragungsrisiken erkannt, angezeigt oder reduziert werden können.</p> <p>e. Sie stützt sich auf die allgemeingültigen wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Bekämpfung und Eindämmung von Gefährdungen durch die Ausbreitung viraler Infektionen nach Art. 8 Abs. 0bis.</p> <p>f. Sie berücksichtigt verhaltenswissenschaftliche Erkenntnisse zur Förderung und Verbesserung der Impfbereitschaft.</p> <p>Abs. 3: Die EKIB ist unabhängig und orientiert sich am aktuellen wissenschaftlichen Konsens.</p> <p>a. Sie setzt sich zusammen aus verwaltungsexternen Fachleuten aus folgenden wissenschaftlichen, technischen und praktischen Disziplinen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Infektiologie, Virologie und Aerosolwissenschaft</li><li>- Lüftungs- und Gebäudetechnik</li><li>- Vakzinologie</li></ul>		



- Immunologie
- Epidemiologie
- Klinische Mikrobiologie
- Labordiagnostik und Biosensorik
- Innere Medizin
- Hausarztmedizin
- Pflegeberufe
- Public Health
- Kommunikationspsychologie
- Verhaltens- und Sozialwissenschaft
- Kommunikations- und Medienwissenschaft

b. Aufgrund der zentralen Bedeutung der hauptsächlichen Übertragungswege gehört der EKIB zwingend eine Fachgruppe mit Experten aus den Bereichen Infektiologie, Virologie und Aerosolwissenschaft an.

Abs. 4: Die EKIB arbeitet mit einer Delegation des BAG zusammen, die Informationen bereitstellt, welche Ressourcen zur Verhütung, Verringerung und Bekämpfung von Gefährdungen zur Verfügung stehen.

Abs. 5: Die EKIB arbeitet interdisziplinär und nach dem Kollegialitätsprinzip (Loyalität zum Gremium, Akzeptanz von Mehrheitsentscheiden, One-Voice-Prinzip, Vertraulichkeit der Diskussionen).

Abs. 6: Die EKIB wird vom Bund mit der Erarbeitung und der periodischen Aktualisierung strategischer Grundsätze beauftragt und kann im Falle einer plötzlich auftretenden potentiellen Gefährdung reaktiviert werden.

Abs. 7: Die Empfehlungen der EKIB unterliegen dem Öffentlichkeits- und Transparenzprinzip und werden regelmässig veröffentlicht.

Anmerkungen zu Art. 56 Eidgenössische Kommission für Impffragen

Für die Impfbereitschaft und das Vertrauen der Bevölkerung wäre es förderlich, wenn Impfeempfehlungen bzw. Nicht-Impfeempfehlungen für bestimmte Personen- oder Altersgruppen grundsätzlich mit klaren, quantitativen Angaben zu den Risikoverhältnissen (Risiken von Krankheitsfolgen gegenüber Risiken von Impfreaktionen) und entsprechenden Quellenangaben (Studien) begründet und untermauert würden.

Daher schlagen wir folgende Ergänzungen zu Art. 56 vor:

Abs. 2 Bst. a<sub>bis</sub>: Sie dokumentiert Impfeempfehlungen sowie Nicht-Impfeempfehlungen zu einzelnen Bevölkerungsgruppen mit quantitativen Angaben zu den Risikoverhältnissen (Risiken von Krankheitsfolgen ggü. Risiken von Impfreaktionen) und entsprechenden Quellenangaben.



Abs. 3: Sie setzt sich zusammen aus verwaltungsexternen Fachleuten, die über wissenschaftliche oder praktische Kenntnisse in Impffragen verfügen, und orientiert sich am aktuellen wissenschaftlichen Konsens.

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	Art. 60 sollte "Nationales Informationssystem «Meldungen zu übertragbaren Krankheiten»" genannt werden, weil es unter anderem auch darum geht, Testresultate unabhängig davon zu übermitteln, ob diese positiv oder negativ ausfallen.	Art. 60 Nationales Informationssystem «Meldungen zu übertragbaren Krankheiten» Abs. 1: Das BAG betreibt das nationale Informationssystem «Meldungen zu übertragbaren Krankheiten»; Abs. 2: Das nationale Informationssystem «Meldungen zu übertragbaren Krankheiten» verfügt über eine Schnittstelle mit dem nationalen Informationssystem «Contact-Tracing» (Art. 60a), dem nationalen Informationssystem «Genom-Analysen» (Art. 60c) und dem (aktuell noch fehlenden) nationalen Informationssystem «Impfungen». Abs. 3, Bst a. wie folgt ergänzen: Daten über die Identität, die Gesundheit, und die Intimsphäre von Personen, die krank, krankheitsverdächtig, angesteckt



		oder ansteckungsverdächtig sind, die auf eine Krankheit getestet werden oder Krankheitserreger ausscheiden;
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
------	--	--



	<i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht evaluiert.		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht evaluiert.		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht evaluiert.		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht evaluiert.		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht evaluiert.		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die "Swiss Covid App" zeichnet sich durch eine dezentrale Architektur aus und erfüllt die hohen Erwartungen an den Datenschutz. Es sollte eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass diese bereits entwickelte Technologie in einer ähnlichen Krise wiederverwendet werden könnte.	



## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

--

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Public Health Schweiz
Abkürzung:	---
Adresse:	Dufourstrasse 30 · CH-3005 Bern
Kontaktperson:	Thomas Steffen
Telefon:	076 336 60 71
E-Mail:	thomas.steffen@public-health.ch
Datum:	18.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	---

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Public Health Schweiz ist mehrheitlich mit der vorgeschlagenen Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) einverstanden und begrüsst die Initiative des Bundesrates, die Lehren aus der Corona-Pandemie in die Gesetzgebung einfließen zu lassen. Die Anpassungen insbesondere in Bezug auf die Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen und die Einführung einer Vorbereitungsphase für besondere Lagen sind nützliche Schritte zur Verbesserung der Reaktionsfähigkeit und Koordination bei zukünftigen gesundheitlichen Krisen.

Allerdings möchten wir darauf hinweisen, dass u.a. zusätzliche Verbesserungen in folgenden Bereichen erforderlich sind, um ein umfassendes und effektives Krisenmanagement in der Schweiz zu gewährleisten:

**Strategisches Management und Führung:** Die Etablierung klarer Führungsstrukturen und Entscheidungsprozesse sowohl auf Bundes- als auch auf Kantonsebene sollte verbindlich in Nicht-Krisenzeiten erfolgen und regelmässig durch Krisenübungen erprobt und weiterentwickelt werden. Dies stärkt unsere Fähigkeit, rasch und effektiv auf Krisensituationen zu reagieren.

**Kommunikationsmanagement:** Für das Vertrauen der Bevölkerung ist eine transparente, kohärente und rechtzeitige Kommunikation zwischen den Beteiligten (Bund, Kantone und Fachinstitutionen) unerlässlich. Ein effektiver Kommunikationsrahmen mit klaren Richtlinien und Abläufen ist notwendig, um konsistente und klare Botschaften zu vermitteln.

**Wissensmanagement und Datenanalysen:** Die Pandemie hat die Notwendigkeit hervorgehoben, Systeme und Prozesse zur schnellen Sammlung, Analyse und Verteilung von Daten und Informationen zu stärken. Die Implementation und Nutzung digitaler Technologien in diesem Bereich ist ebenfalls von grosser Bedeutung.

**Klärung des Ausstiegs aus der Pandemie:** Die Erfahrungen aus der jüngsten Pandemie haben gezeigt, dass die Phasen-Modelle ausgesprochen nützlich sind für ein effektives Interventionsmanagement. Zuwenig Beachtung haben bisher der Ausstieg aus einer solchen Krise erhalten. Er ist ebenfalls sehr anspruchsvoll und ist deshalb auch präziser zu regeln.



Obwohl wir die vorgeschlagenen Änderungen weitgehend unterstützen, ist es für ein robustes, agiles und umfassendes Krisenmanagement in der Schweiz unerlässlich, in diesen spezifischen Bereichen weitere Schritte zu unternehmen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Die vorgeschlagenen Ergänzungen im schweizerischen Epidemiengesetz stellen eine bedeutende Entwicklung dar, indem sie sowohl die Chancengleichheit im Zugang zu Gesundheitsmassnahmen als auch die Verringerung der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen von Epidemien explizit ansprechen. Diese Aspekte sind essentiell für eine umfassende Krisenbewältigung. Die Einbeziehung der Grundsätze der Subsidiarität, Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit garantiert zudem eine ausgewogene Herangehensweise. Aus diesen Gründen unterstützen wir diese Ergänzungen, da sie eine ganzheitliche auf gesundheitliche Herausforderungen im Bereich Epidemien ermöglichen. Wir empfehlen aber den One-Health-Ansatz schon hier in den Gesetzestext einzuführen. Ferner ist bei den Massnahmen aufgrund ihrer Bedeutung der psychische, somatische und psychosoziale Gesundheit explizit anzusprechen.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Bei der Bekämpfung der direkten und indirekten Auswirkungen von Epidemien haben insbesondere die Minimierung von ungünstigen Folgen für die psychische, somatische und soziale Gesundheit grosse Bedeutung. Sie sind hier deshalb explizit anzusprechen..	(e) der chancengleiche Zugang zu Einrichtungen und Mitteln für den Schutz vor Übertragungen für alle Bevölkerungsgruppen gewährleistet ist, um Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung und im Schutz vor Krankheiten zu verhindern;



		(f) die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Gesellschaft und die betroffenen Personen reduziert werden, wobei ein besonderes Augenmerk auf die Minimierung von ungünstigen Auswirkungen auf die psychische, somatische und soziale Gesundheit gelegt wird und entsprechende Massnahmen zur Förderung der Gesundheit getroffen werden.
3	Der One-Health-Ansatz ist sehr grundsätzlicher Natur und sollte entsprechend bei den Zweckartikeln eingeführt werden.	Der entsprechende Artikel klärt einen zentralen Begriff des Gesetzes. Was gemäss Entwurf als Art. 81a (neu) geplant ist, soll darum zu Art. 3a (neu) werden.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Wir begrüßen die vorgeschlagenen Änderungen in den Artikeln 5 bis 8 des schweizerischen Epidemiengesetzes grundsätzlich und sind mehrheitlich einverstanden mit den geplanten Anpassungen. Sie reflektieren wichtige Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie. Allerdings möchten wir hervorheben, dass die Erfahrungen aus der Pandemie auch gezeigt haben, dass die Verantwortlichkeiten der beteiligten Akteure, insbesondere in Bezug auf die Krisenstabsorganisation zwischen Bund- und Kantone, noch präziser auch gesetzlich geklärt werden sollte. Es fehlte eine klare und	



	einfach nachvollziehbare Struktur für die Koordination und Kommunikation sowie eine eindeutig definierte Zusammenarbeit mit Wissenschaft und Fachleuten. Eine weitergehende Klärung dieser Aspekte würde zur Effizienz und Transparenz in Krisenzeiten beitragen.	
<b>6</b>	Der Singularbegriff «die Wirtschaft» ist zu unbestimmt.	Ersetzen durch «... schwerwiegende Auswirkungen auf die Arbeitswelt und auf andere Lebensbereiche ...»
<b>6a</b>	Wir empfehlen einen Verweis auf Art. 8a zur Präzisierung.	«... so treffen Bund und Kantone auf Empfehlung des Pandemie-Frühwarnzentrums nach Art. 8a in gegenseitiger Absprache ...»
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>	Vorschlag zur Präzisierung zu Art. 6d (neu)	Abs. 3: «Sie sorgen dafür, dass die Massnahmen in benachbarten Kantonen möglichst harmonisiert sind.»
<b>8</b>	Wir sehen aufgrund der gemachten Erfahrungen in der Corona Pandemie einen ausgewiesenen Bedarf für ein nationales epidemiologisches Frühwarnzentrum.	Vorschlag für einen zusätzlichen Artikel 8a, Überschrift «Epidemiologisches Frühwarn- und Kontrollzentrum». Der Bund betreibt ein Epidemiologische Frühwarn- und Kontrollzentrum. Dieses arbeitet eng mit Hochschulinstituten in den Bereichen Public Health, Mikrobiologie, Virologie und Immunologie zusammen, ebenso mit entsprechenden Frühwarnzentren anderer Länder sowie mit den BAG, dem BABS und dem BLV.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a	Wir empfehlen hier nachdrücklich bei der praktischen Umsetzung durch Vereinheitlichung und Nutzung bestehender Datenquellen den Aufwand für die Praxis möglichst zu minimieren.	
15		
15a		
15b		
16		
17	Zu Art. 17 Abs. 2: Die «kann»-Formulierung scheint uns hier zu zurückhaltend. Vgl. dazu unsere Empfehlung für einen Art. 8a (neu).	Wir schlagen vor: «Es bezeichnet öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens ...»
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir befürworten die vorgeschlagenen Änderungen und Neuerungen in der Gesetzgebung zur Überwachung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Die Massnahmen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zur Verbesserung der epidemiologischen Überwachungssysteme, die Einführung effizienter Meldepflichten sowie der Einsatz moderner Technologien wie genetische Sequenzierung und Abwassermonitoring sind wichtige Schritte zur Stärkung der öffentlichen Gesundheit.</p> <p>Die Initiative zur digitalen Transformation der Meldewege, welche eine effizientere und schnellere Kommunikation zwischen den verschiedenen Gesundheitseinrichtungen ermöglicht, sowie die Einrichtung nationaler Referenzzentren und Kompetenzzentren sind wertvolle Ansätze zur Verbesserung der nationalen Fähigkeiten in der Überwachung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten.</p>		



Diese Massnahmen tragen wesentlich zur Verbesserung des öffentlichen Gesundheitssystems bei und unterstützen effektiv die Prävention und das Management von Krankheitsausbrüchen. Wir sehen diese Entwicklungen als positive Schritte zur Stärkung des Gesundheitsschutzes.

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>Die Einbindung dieses Themas Verhütung von Antibiotikaresistenz in das Epidemiengesetz erachten wir als sinnvoll sein, um eine umfassende und koordinierte Strategie zur Bekämpfung zu gewährleisten. Dies könnte zu einer effektiveren Kontrolle und Verwaltung des Einsatzes von Antibiotika führen, wobei eine allfällige Meldepflicht auf das notwendige Minimum zu reduzieren ist um die administrative Belastung möglichst klein zu halten.</p> <p>Die bestehenden, strukturierten Fortbildungspflichten für Ärzte/innen im Umgang mit antimikrobiellen Substanzen halten wir für ausreichend. Eine zusätzliche gesetzliche Verpflichtung könnte die bestehenden Fortbildungsstrukturen unnötig administrativ belasten ohne einen signifikanten Mehrwert zu bringen. Wir schlagen stattdessen vor, die bestehenden Fortbildungsprogramme zu stärken und zu erweitern, um aktuelle Herausforderungen und Entwicklungen im Bereich der antimikrobiellen Resistenzen effektiv anzugehen.</p>	<p>Streichen: Er kann Ärztinnen und Ärzte, die antimikrobielle Substanzen verschreiben, zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit diesen Substanzen verpflichten. Er regelt den Kreis der Fortbildungspflichtigen sowie den Inhalt und den Umfang der Fortbildung und legt die Voraussetzungen für die Anerkennung von Fortbildungsangeboten fest. 3 Für fachlich eigenverantwortlich tätige Ärztinnen und Ärzte kann die Verletzung der Fortbildungspflicht nach Absatz 2 eine Verletzung von Artikel 40 Buchstabe b Medizinalberufegesetz vom 23. Juni 2006 darstellen</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>
--	--	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24	Wir empfehlen den Begriff «Impfmonitoring» an Stelle von «Durchimpfungsmonitoring». Das Wort «Durchimpfung» löst Abwehrreflexe aus, die hier nicht sachgerecht wären. In Abs. 5 das drittletzte Wort «unbedingt» streichen.	
24a		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir begrüßen ausdrücklich die im Gesetzesentwurf vorgesehenen Massnahmen zur Stärkung der Impfstrategien und -infrastrukturen in der Schweiz. Insbesondere die Erweiterung der Impfbemühungen über traditionelle Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäuser und Arztpraxen hinaus, durch die explizite Einbeziehung von Apotheken und Schulgesundheitsdiensten, ist ein bedeutender Schritt zur Verbesserung der Zugänglichkeit und Effizienz von Impfprogrammen.</p> <p>Die Einbindung von Apotheken in die Impfstrategie erweitert den Zugang zu Impfungen deutlich und nutzt die hohe Erreichbarkeit und das Vertrauen, das Apotheken in der Gemeinschaft geniessen. Dies ermöglicht eine breitere Abdeckung und erleichtert es insbesondere Personen in ländlichen oder unterversorgten Gebieten, sich impfen zu lassen.</p> <p>Die Integration von Impfungen in Schulgesundheitsdienste ist ebenfalls eine innovative Massnahme, die die Durchimpfungsrate in der jüngeren Bevölkerung erhöhen kann.</p> <p>Zusammenfassend unterstützen wir die im Gesetzesentwurf vorgeschlagenen Erweiterungen der Impfstrategie und -infrastruktur. Die Einbeziehung von Apotheken und Schulgesundheitsdiensten als ergänzende Impfmöglichkeit neben den bestehenden Strukturen ist ein fortschrittlicher Ansatz, der die Reichweite und Effektivität der Impfbemühungen in der Schweiz verbessern wird.</p>		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33	Frage zum neuen Abs. 2 von Art. 33: Gibt es Sanktionsmöglichkeiten, wenn jemand dieser Auskunftspflicht nicht nachkommt? Wenn ja, wo sind sie definiert?	
37a		
40	Es fehlt ein Hinweis zu der Harmonisierung der Massnahmen zwischen den Kantonen.	Wir regen einen Abs. 2 ter an: «Sie [die Kantone] sorgen dafür, dass Massnahmen nach den Absätzen 2 und 2 bis in benachbarten Kantonen möglichst harmonisiert werden.»
40a		
40b		
41		
43		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Public Health Schweiz unterstützt die vorgeschlagenen Änderungen im Rahmen der Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) und erkennt insbesondere den Wert der präzisierten Massnahmen, die von den Kantonen ergriffen werden können. Diese Präzisierungen sind nicht nur sinnvoll, sondern auch notwendig, um die Effektivität und Klarheit im Umgang mit zukünftigen epidemischen Herausforderungen zu verbessern.</p> <p>Besonders hervorzuheben ist die Anpassung im Artikel 40, die den Kantonen erweiterte und klar definierte Befugnisse gibt, um auf lokale Gesundheitsrisiken angemessen zu reagieren. Diese Änderungen ermöglichen es den Kantonen, schnell und gezielt auf sich ändernde Umstände zu reagieren, wodurch die öffentliche Gesundheit effektiver geschützt wird. Solche präzisen und adaptiven Massnahmen sind entscheidend für eine erfolgreiche Bewältigung von Epidemien.</p> <p>Insgesamt sind wir der Meinung, dass die vorgeschlagenen Revisionen im EpG einen wichtigen Schritt darstellen, um die Resilienz und Reaktionsfähigkeit des Schweizer Gesundheitssystems im Angesicht von epidemischen Bedrohungen zu stärken.</p>		



**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	<p>Allfällige Ausnahmen von den Zulassungsvoraussetzungen oder dem Zulassungsverfahren erachten wir naturgemäss als kritisch. Sie sind deshalb in einer allfälligen Verordnung einer klaren, limitierenden Regelung bedürfen.</p> <p>Insgesamt unterstützen wir die Revision des Artikels 44 des EpG, sehen jedoch die Notwendigkeit für stärkere Verpflichtungen hinsichtlich der Vorhalteleistungen, um eine umfassende und nachhaltige Vorbereitung auf zukünftige gesundheitliche Herausforderungen zu gewährleisten.</p>	
<b>44c</b>	Bei Art. 44c Absätze 2 und 3 müsste überprüft werden, wie der Grundsatz «Wer befiehlt, zahlt» eingelöst wird.	
<b>44d</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Public Health Schweiz stimmt den Änderungen im revidierten Artikel 44 des Epidemiengesetzes mehrheitlich zu. Besonders begrüßen wir die Einführung von Artikel 44c, der aufgrund der Erfahrungen mit Ebola-Fällen in Europa eine wichtige und notwendige Entwicklung darstellt. Die Fähigkeit des Bundes, in Krisensituationen die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern zu sichern, ist von grossem Wert für die öffentliche Gesundheit und Sicherheit. Diese Anpassung trägt massgeblich dazu bei, die Reaktionsfähigkeit der Schweiz auf zukünftige gesundheitliche Notfälle zu stärken und gewährleistet eine effizientere und effektivere Bewältigung solcher Krisen.

Dennoch müssen wir unsere Besorgnis über die weiterhin wenig verbindliche Regelung bezüglich der Vorhalteleistungen äussern. Die Erfahrungen während der Corona-Pandemie haben deutliche Defizite in diesem Bereich aufgezeigt. Es ist unerlässlich, dass klare und verbindliche Vorgaben



für die Vorhaltung von medizinischen Gütern etabliert werden, um sicherzustellen, dass die Schweiz jederzeit gut auf medizinische Notlagen vorbereitet ist. Dies würde nicht nur die Resilienz unseres Gesundheitssystems stärken, sondern auch dazu beitragen, künftige Krisen effektiver zu bewältigen.

Insgesamt unterstützen wir die Revision des Artikels 44 des EpG, sehen jedoch die Notwendigkeit für stärkere Verpflichtungen hinsichtlich der Vorhalteleistungen, um eine umfassende und nachhaltige Vorbereitung auf zukünftige gesundheitliche Herausforderungen zu gewährleisten.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Public Health Schweiz begrüsst die vorgeschlagenen Änderungen in den Artikeln 49a, 49b, 50 und 50a des Epidemiengesetzes, da diese wichtig sind für eine effektive Gesundheitsvorsorge und -reaktion in der Schweiz im Falle einer Krise. Die klare Regelung zur Abgabe von Medizinprodukten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten gemäss Artikel 49a ist ein entscheidender Schritt, um die Verfügbarkeit und den Einsatz von diagnostischen Selbsttests zu erleichtern. Dies ermöglicht es der Bevölkerung, einen aktiveren Beitrag zur Eindämmung von Krankheitsausbrüchen zu leisten. Die gemachten Erfahrung sind hier insgesamt positiv und sprechen für eine solche Regelung.</p> <p>Artikel 49b, der die Festlegung von Anforderungen an Impf-, Test- und Genesungsnachweise vorsieht, ist gleichermassen wichtig und nützlich. Diese Bestimmung schafft Klarheit und Sicherheit hinsichtlich der Authentizität und des internationalen Einsatzes von Gesundheitsnachweisen, was insbesondere in Zeiten globaler Gesundheitskrisen von grosser Bedeutung ist.</p> <p>Die Ausweitung der Finanzhilfen für öffentliche und private Organisationen gemäss Artikel 50 sowie die Unterstützung von internationalen Organisationen und Initiativen laut Artikel 50a sind entscheidende Schritte, um die globale und nationale Reaktionsfähigkeit auf Gesundheitskrisen zu stärken. Diese Regelungen tragen dazu bei, sowohl die lokale als auch die internationale</p>		



Gesundheitsinfrastruktur und -forschung zu unterstützen, was für die Prävention und Bewältigung zukünftiger Gesundheitsbedrohungen essentiell ist.

Allerdings erscheint es prüfenswert, ob unter Artikel 49a nicht auch die Point-of-Care-Testung explizit genannt werden sollte. Diese Testmethode bietet erhebliche Vorteile für die schnelle und effiziente Diagnostik in einer Vielzahl von Umgebungen und könnte eine wertvolle Ergänzung zu den bestehenden Regelungen darstellen.

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die vorgeschlagene gesetzliche Regelung der Finanzierung im revidierten Epidemienengesetz wird begrüsst, insbesondere hinsichtlich der Einbeziehung der Entschädigung von Sonderaufgaben in Fachzentren und der Berücksichtigung des internationalen Gesundheitsschutzes. Diese Regelungen sind essentiell für eine umfassende und effektive Gesundheitsvorsorge.

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54	Siehe sonstige Rückmeldungen.	
55	Art. 55 «Krisenorganisation» ist sehr allgemein formuliert. Es müsste hier präziser definiert werden, welche Merkmale diese Organisation aufweist.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die vorgeschlagenen Änderungen im Epidemienengesetz hinsichtlich der Organe und deren Zusammenarbeit werden grundsätzlich als sinnvoll angesehen. Allerdings war die Arbeit des Koordinationsorgans bisher aufgrund gesetzlicher Beschränkungen auf Informationsaustausch begrenzt, was oft ineffizient war, da viele Informationen bereits bekannt waren und das Gremien in der Corona Pandemie so kaum eine Bedeutung hatte. Eine Erweiterung der gesetzlichen Formulierung, um Planungs- und fachliche Steueraufgaben zu integrieren, wird daher empfohlen. Ebenso ist die Erweiterung der Aufgaben der Kantonsärztinnen und -ärzte positiv, allerdings sollten dafür auch die notwendigen Ressourcen bereitgestellt werden, um eine effektive Umsetzung zu gewährleisten.</p>		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Art. 58 Abs. 1 Bst. a. und b.: Wir stellen uns die Frage, ob genügend klar ist, was «Daten über die Intimsphäre» meint. Ist diese Formulierung gesetzesgerecht? Sind sexuelle Orientierung und sexuelle Aktivitäten gemeint? Und sind Datenerhebungen dazu notwendig, wenn Krankheitserreger nicht sexuell übertragen werden?	
59		
60		
60a		
60b		



<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir unterstützen die Änderungen im Schweizer Epidemien-gesetz, insbesondere die Anpassungen in den obengenannten Artikeln, die sich auf die Bearbeitung besonders schützenswerter Personendaten und die Einführung spezifischer Informationssysteme konzentrieren. Diese Änderungen stärken die Prävention und das Management von Krankheiten, wobei die Einhaltung des Datenschutzes und die Sicherheit der Daten essenziell sind, um das Vertrauen der Bevölkerung zu sichern. Die effektive und vertrauliche Handhabung sensibler Gesundheitsdaten ist hierbei von grösster Bedeutung um das Vertrauen der Bevölkerung zu erhalten und zu wahren. Zur effizienten Umsetzung der Meldepflichten und um den administrativen Aufwand für Ärzte/-innen und medizinische Einrichtungen zu minimieren, scheint uns die konsequente Anwendung des Once-Only-Prinzips unumgänglich. Dies stellt sicher, dass die Daten für alle notwendigen Verwaltungszwecke verwendet werden können, ohne dass zusätzliche Anfragen nötig sind. Bei der Wahl der Ersterfassungsstelle ist auf die praktische Dringlichkeit zu achten.</p>		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Wir unterstützen die Regelungen in den Artikeln 70a–70f des Epidemien-gesetzes, da sie insbesondere die Rechtssicherheit gewährleisten. Diese Bestimmungen ermöglichen es dem Bundesrat, effektiv und zielgerichtet Finanzhilfen für Unternehmen bereitzustellen, die durch pandemiebedingte Einschränkungen betroffen sind. Die klare Definition von Zuständigkeiten und Bedingungen für die Gewährung dieser Finanzhilfen stellt sicher, dass die Massnahmen rechtlich fundiert und transparent sind. Zudem trägt die gemeinsame Kostenbeteiligung von Bund und Kantonen zur effektiven Umsetzung und Verteilung der Mittel bei.</p>	

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e	Art. 74e Abs. 2 will zulassen, dass Dritte mit der Kostenkontrolle beauftragt werden können. Wir meinen, dass dafür nur die Eidgenössische Finanzkontrolle in Frage kommen kann.	



<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir unterstützen die in den Artikeln 74 bis 74h des Epidemiengesetzes vorgesehenen Regelungen zur Kostenübernahme wichtiger medizinischer Güter durch den Bund. Diese Artikel gewährleisten, dass der Bund die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt, um die Bevölkerung effizient mit Impfstoffen, Arzneimitteln und anderen medizinischen Gütern zu versorgen. Insbesondere begrüßen wir die klare Regelung zur Kostenübernahme und -kontrolle, die effektive Verhinderung und Bekämpfung von Missbrauch sowie die Rückforderung von unrechtmässig geleisteten Zahlungen. Diese Regelungen sind entscheidend, um eine adäquate Gesundheitsversorgung in Krisenzeiten sicherzustellen.</p>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Integration des One Health-Ansatzes in das Epidemiengesetz und die klarere Definition der Rolle des Oberfeldarztes bzw. der Oberfeldärztin sind sehr begrüßenswert. Die Betonung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Mensch, Tier und Umwelt im Sinne von One Health ist ein wichtiger Schritt zur Förderung einer ganzheitlichen Gesundheitsvorsorge. Zudem schafft die explizite Definition der Aufgaben des Oberfeldarztes bzw. der Oberfeldärztin als Äquivalent zur Kantonsärztin bzw. zum Kantonsarzt in der Armee eine klarere Struktur und verbessert die Koordination zwischen militärischen und zivilen Gesundheitsbehörden.</p>		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Einführung differenzierter Strafnormen im 11. Kapitel des Epidemiengesetzes, speziell in den Artikeln 82, 83 und 84, ist eine positive Entwicklung. Diese spezifischen Bestimmungen für Delikte wie Leistungsbetrug, Urkundenfälschung, Widerstand gegen Massnahmen und falsche Angaben bei Kostenerstattungen verbessern die Rechtssicherheit.		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*



Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*



**Erläuterung:**

Wir empfehlen bei digitalen Contact Tracing Apps aktuell von einer spezifischen gesetzlichen Regelung abzusehen, da diese Technologie sich noch in einer Weiterentwicklungsphase befindet und ihr Potenzial für die Gesundheitsüberwachung noch genauer erforscht werden sollte. Gleichzeitig ist es ratsam, eine generelle rechtliche Basis zu etablieren, die es ermöglicht, digitale Systeme oder andere IT-Lösungen bei Bedarf zügig einzuführen. Diese Herangehensweise stellt sicher, dass wir für zukünftige technologische Fortschritte gerüstet sind, ohne sich aktuell einen spezifischen Lösungsansatz festzulegen.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Verein Post-Vakzin-Syndrom (Schweiz)
Abkürzung:	PVS
Adresse:	Bremgartenstrasse 145 3012 Bern
Kontaktperson:	Katja Brändle
Telefon:	+41 79 832 43 47
E-Mail:	info@postvac.ch
Datum:	1. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Mit Schreiben vom 29. November 2023 hat das EDI im Auftrag des Bundesrats dem Verein Post-Vakzin-Syndrom Schweiz (PVS) das oben erwähnte Geschäft zur Stellungnahme unterbreitet. Wir bedanken uns für die Gelegenheit. Wir vertreten die Interessen von Menschen, die an langanhaltenden und schweren Nebenwirkungen der Covid-Impfstoffe leiden. Wir beschränken unsere Stellungnahme deshalb auf Änderungen im Zusammenhang mit den medizinischen Interventionen, insbesondere auf Änderungen und Ergänzungen, welche die Impfung betreffen. Alle weiteren Gesetzesartikel lassen wir unkommentiert.

Einleitende Bemerkungen:

Wir erkennen die Initiative des Bundesrates an, die Gesundheit der schweizerischen Bevölkerung gegen die Bedrohungen von übertragbaren Krankheiten zu schützen, und begrüßen ausdrücklich den Willen, aus der COVID-19-Pandemie zu lernen. Nach eingehender Analyse der Vernehmlassungsunterlagen müssen wir jedoch feststellen, dass entscheidende Erkenntnisse aus der Pandemie im vorliegenden Entwurf nicht berücksichtigt wurden. Insbesondere fehlt eine Betrachtung der Gesundheitsrisiken durch die breit eingesetzten Covid-Impfstoffe und deren Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit. Im Weiteren fehlt eine angemessene Auseinandersetzung mit der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Situation von Personen, die nachweislich durch Covid-Impfungen Schäden erlitten haben. Wir vermissen eine kritische Auseinandersetzung mit den Artikel 64-69 EpG in Bezug auf die Entschädigungsanträge. Insbesondere muss aufgearbeitet werden, ob der Aufwand für das Einreichen eines Antrags verhältnismässig ist und den Geschädigten finanziell zugemutet werden kann. Dass drei Jahre nach Einführung der Covid-Impfstoffe noch keinem einzigen Antrag stattgegeben wurde, wirft Fragen zur Angemessenheit und Effektivität des Vorgehens auf.

Weil der Bundesrat die Impfung in Zukunft als zentrale Säule zur Bewältigung mit heute noch unbekanntem Mitteln und gegen eine heute noch unbekannte Krankheit einsetzen will, ist eine vorausgehende, unabhängige und ergebnisoffene Auswertung der Ereignisse im Zusammenhang mit den Covid-Impfstoffen unumgänglich. Eine Annahme der Revisionsvorschläge ohne eine gründliche und wirksame Aufarbeitung birgt das Risiko, dass schädliche Auswirkungen nicht erkannt werden und sich deshalb in künftigen Krisensituationen wiederholen.

Um die Tragweite dieser Problematik zu unterstreichen, gehen wir einleitend auf die offenen Fragen, die fehlenden Kontrollmechanismen und die ungelösten Probleme im Zusammenhang mit



den Impfstoffen und deren unerwünschten Nebenwirkungen ein. Daraufhin kommentieren wir die Gesetzesartikel, welche die Impfung betreffen, im Einzelnen. Allerdings nur sehr knapp, weil eine fundierte Auseinandersetzung ohne vorherige Aufarbeitung der Pandemieerfahrungen nicht möglich ist.

#### Pendente Aufarbeitung der Impfstoffzulassung und Produktüberwachung

- Es fehlt eine unabhängige Überprüfung der Investitionen des Bundesrates in den Erwerb von Covid-Impfstoffen. Zudem mangelt es an vollständiger Transparenz hinsichtlich der Verträge mit den Impfstoffherstellern. Die geschwärzten Abschnitte in den veröffentlichten Verträgen lassen wichtige Fragen zur Produktverantwortung unter befristeter Zulassung und anderen aussergewöhnlichen Bedingungen unbeantwortet. Dadurch befinden sich Personen, die Impfschäden erlitten haben, in einer rechtlichen Ungewissheit, da sie ohne angemessene Unterstützung die komplexe Rechtslage mit eigenen finanziellen Mitteln selbst aufarbeiten müssen. Haftungsklagen gegen Impfstoffhersteller sind per se kostenintensiv und unter der Voraussetzung von nicht bekannten Haftungsbestimmungen unzumutbar für Menschen, die auf die Behördenangaben zur Sicherheit der Impfstoffe vertraut haben.
- Bei der Markteinführung der Covid-Impfstoffe waren die Daten zu Wirksamkeit und Sicherheit unvollständig. Es fehlten klare Beweise für den Schutz vor Ansteckung und Übertragung sowie über die Dauer des Schutzes. Auch fehlte es an wissenschaftlicher Evidenz, um langfristige unerwünschte Nebenwirkungen verlässlich ausschliessen zu können. Für eine informierte Einwilligung in eine Impfung ist eine vollständige Transparenz über alle potenziellen Risiken unerlässlich. Es muss deshalb im Sinne einer Aufklärung festgestellt werden, ob und in welchem Ausmass die Behörden Risikoinformationen zurückgehalten haben, um die von ihnen als notwendig erachteten Impfquote zu erreichen.
- Auf Basis einer sorgfältigen Aufarbeitung der Covid-Pandemie muss gewährleistet werden, dass in Zukunft keine Impfstoffe zugelassen werden, ohne dass eindeutige Belege für ihre langfristige Sicherheit und Wirksamkeit vorliegen. Der Schutz der Gesundheit von Menschen ist ein zentraler Bestandteil des Heilmittelrechts und darf wegen Zeitdruck nicht ausgehöhlt werden. Es wurde nie aufgearbeitet, ob die befristete Zulassung aufgrund unvollständiger Studiendaten und verkürzten (teleskopierten) Studien dieser Anforderung gerecht wurde. Diese Beweisführung ist der Bund jungen, gesunden Menschen schuldig, wenn sie auch bei einer nächsten Bedrohungslage vertrauensvoll den Gesundheitsempfehlungen der Behörden folgen sollen.
- Im Weiteren wurde nie geprüft, ob die Pflicht zur Produktüberwachung nach Marktzulassung (Pharmakovigilanz) von Swissmedic risiko-adäquat wahrgenommen wurde. Wir stellen fest, dass sich Swissmedic trotz den negativen Erfahrungen mit Pandemrix in den Jahren 2009/2010 auch im Rahmen der Marktüberwachung für die Covid-Impfstoffe mit einem rein passiven Meldesystem begnügt hat, obwohl wissenschaftlich gut belegt ist, dass dabei nur etwa 10% der Verdachtsfälle gemeldet werden. Im Fall der Covid-Impfung ist die massive Untererfassung umso gravierender, als die Zulassungsstudien für die neuartigen mRNA-Impfstoffe von Anfang an ungenügend konzipiert waren und nie ein eindeutig positives Nutzen-Risiko-Verhältnis gezeigt haben. Aufgrund der kurzen Beobachtungsdauer und der Auflösung der Kontrollgruppen war es auch unmöglich, mit Zuverlässigkeit eine echte Einschätzung des Umfangs und der Tiefe der damit verbundenen schwerwiegenden unerwünschten Ereignisse vorherzusagen.



- Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das wahre Ausmass der Schäden im Dunkeln liegt. Das bedeutet, dass ohne kritische Auseinandersetzung mit der Pharmakovigilanz bei künftigen Pandemien das Risiko besteht, dass Menschen erneut in einem unbekanntem Ausmass gesundheitlich geschädigt werden.
- Der kürzlich erstellte Bericht der Eidgenössischen Finanzkontrolle (EFK) kann den Eindruck einer unsorgfältigen Arbeitsweise bei der Pharmakovigilanz nicht aufweichen. Gemäss Bericht wurden 22'000 Verdachtsmeldungen von Swissmedic zur Überprüfung übermittelt, die Hälfte davon waren Verdachtsmeldungen zu den neuartigen Covid-Impfstoffen. Von diesen 11'000 Meldungen hat die EFK einen einzigen UAW-Fall im Zusammenhang mit einem mRNA-Impfstoff geprüft und dazu auch noch Mitarbeitende des Bereichs Zulassung hinzugezogen, die auf fortschrittliche Heilmittel spezialisiert sind. Ein eindeutiger Verstoss gegen eine gute Corporate Governance und ein Zeichen, dass die Überwachung nicht unabhängig von der Zulassung arbeiten kann. Die negativen Auswirkungen dieses eklatanten Interessenskonfliktes sind als Teil der Pandemiebewältigung aufzuarbeiten und gegebenenfalls zu korrigieren.

#### Pendente Aufarbeitung der Langzeitfolgen von Covid-Impfschäden

- Bis heute gibt es keine unabhängige Überprüfung, ob sich die medizinische Versorgung auf die speziellen Symptomkombinationen eingestellt hat, die bei Personen mit Impfschäden aufgetreten sind. Es ist wichtig zu klären, ob Impfgeschädigte vom Gesundheitssystem angemessen und effektiv betreut wurden, ob die zahlreichen diffusen Symptome zielgerichtet, effektiv und nachhaltig behandelt wurden und wenn ja, in welcher Einrichtung.
- Es fehlt eine umfassende Aufarbeitung der Artikel 64-69 EpG in Bezug auf die Entschädigungsanträge. Dass drei Jahre nach der Einführung der Covid-Impfstoffe noch keinem einzigen Antrag stattgegeben wurde, wirft Fragen zur Angemessenheit und Effektivität dieser Bestimmungen auf.
- Die Taggeldversicherungen vieler Impfgeschädigter sind bereits ausgelaufen, während ihre Anträge auf Invalidenversicherung Monate oder gar Jahre zur Bearbeitung benötigen. Es wurde versäumt, sicherzustellen, dass die IV-Stellen ein zielgerichtetes Monitoring etablieren, welches diejenigen Versicherten mit medizinisch belegten Langzeitschäden nach einem Covid-Impfschaden zuverlässig erfasst, damit Betroffene adäquat unterstützt werden können.
- Es gibt bis heute keine Untersuchung zu den Kosten, die durch die medizinische Betreuung den Geschädigten, den Sozialversicherungen und dem Staat entstanden sind und noch entstehen werden, weil es sich um Langzeitschäden handelt. Eine solche Analyse ist wesentlich, um die ökonomischen Folgen der Impfschäden zu verstehen und um das Risiko-Nutzen-Verhältnis einer breit angelegten medizinischen Intervention richtig einordnen zu können.

Die Bevölkerung der Schweiz, insbesondere die von Impfschäden Betroffenen, haben ein Anrecht auf Antworten zu diesen kritischen Fragen, bevor eine substantielle Überarbeitung und Erweiterung des EpG stattfindet. Die nötige Aufarbeitung muss sich streng an unabhängige, objektiv überprüfbare Methoden und wissenschaftlich fundierte Fakten halten – frei von jeglichem Einfluss durch Behördeninteressen.



Ein Impfblogatorium lehnen wir kategorisch ab, solange Impfstoffe unerwünschte Nebenwirkungen haben können. Es verstösst gegen das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		



<b>6a</b>		
<b>6b</b>	Eine informierte Einwilligung in eine Impfung setzt eine sachgerechte Aufklärung voraus. Die uns vorliegenden Unterlagen von Vereinsmitgliedern zeigen, dass in Impfzentren oder durch impfende Ärzte oft keine oder nur eine minimale Aufklärung erfolgte. 5 Minuten in einem Impfbelt reichen bei der Komplexität der mRNA-Impfstoffe bei Weitem nicht aus. Deshalb ist eine vollständige Aufarbeitung der ärztlichen Sorgfaltspflicht im Zusammenhang mit den Massenimpfungen insbesondere in Impfbelten oder anderen Einrichtungen wie Impfdörfern unerlässlich.	
<b>6c</b>	Solange Impfstoffe unerwünschte Nebenwirkungen aufweisen können, lehnen wir ein Impfblogatorium kategorisch ab. Es verstösst gegen das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		



<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	Es ist unangemessen, Massnahmen zu fördern oder zu ergreifen, die Impfungen verpflichtend machen oder stark vorantreiben, ohne eine vorgängige lückenlose und transparente Aufklärung über alle Risiken der Covid-Impfung zu gewährleisten.	



<b>21a</b>	Es ist unangemessen, Massnahmen zu fördern oder zu ergreifen ohne vorgängige Aufarbeitung der während der Covid-Pandemie eingeführten Prozesse.	
<b>24</b>	Eine Durchimpfungsmonitoring ist nur dann sinnvoll, wenn es auf einer gründlichen Aufklärung und Analyse der während der Pandemie ergriffenen Massnahmen basiert.	
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>	Die Forderung nach einem Nachweis einer Impfung wie vom Bundesrat vorgesehen, ist nur dann begründbar, wenn sie auf soliden Annahmen zur Schutzwirkung einer Impfung basiert. Während der Corona-Pandemie wurde das Covid-Zertifikat eingeführt, obwohl klare Beweise für den Schutz vor Ansteckung und Übertragung sowie zur Dauer des Schutzes fehlten. Einschränkungen, die so stark in die Grundrechte jedes Einzelnen eingreifen, sind ohne stichhaltige Beweise nicht vertretbar.	



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)  <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
Erläuterung:	



<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Ohne eine unabhängige Überprüfung des finanziellen Engagements des Bundes für den Kauf von Covid-Impfstoffen und ohne lückenlose Transparenz bezüglich der Verträge mit den Impfstoffproduzenten, wäre es bedenklich, die Beschaffungskosten erneut zu Lasten der Steuerzahler zu übernehmen. Eine solche Praxis,	



	die ohne ausreichende Rechenschaftspflicht voranschreitet, muss als fahrlässig betrachtet werden und steht im Widerspruch zu einer umsichtigen Verwendung öffentlicher Mittel.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Solange Impfstoffe unerwünschte Nebenwirkungen aufweisen können, lehnen wir ein Impfblogatorium kategorisch ab. Es verstösst gegen das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

#### 5. Weitere Rückmeldungen

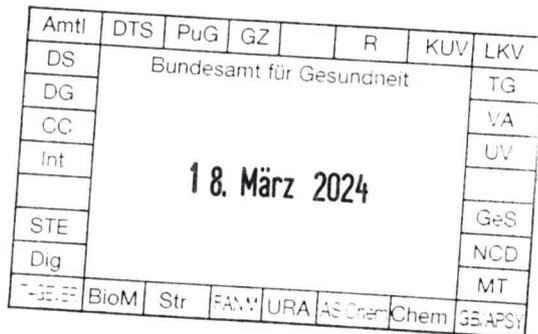
**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

**Réinfo Santé Suisse International**

1800 Vevey

[www.reinfosante.ch](http://www.reinfosante.ch)



**Andrea Arz de Falco**

Office Fédérale de la Santé Publique

Schwarzenburgerstr. 15

3097 Liebefeld

Vevey, le 14 mars 2024

## Concerne : Révision partielle de la loi sur les épidémies ; réponse à la consultation

Chère Madame Arz de Falco,

Le 29 novembre 2023, le Conseil Fédéral a chargé le Département Fédéral de l'Intérieur (DFI) de mener une procédure de consultation sur la révision partielle de la loi du 28 septembre 2012 sur les épidémies (LEp, RS 818.101). Nous saisissons cette opportunité et prenons position sur la révision prévue.

### 1. Principes de base

L'avant-projet de révision partielle de la LEp doit être rejeté pour de multiples raisons.

Cet avant-projet prévoit de **concentrer encore plus de prérogatives au niveau fédéral** au détriment des citoyens (pourtant les premiers responsables de leur santé), des cantons et des personnes et institutions actives dans le domaine de la santé. Contrairement aux affirmations du Conseil fédéral, aucune leçon n'a été tirée de la crise Covid. En conséquence, avant d'entamer la révision de la LEp, il est indispensable de procéder à **une analyse scientifique indépendante de la situation, ce qui n'a pas été fait.**

L'avant-projet prévoit **de transformer le droit d'urgence en droit ordinaire** en donnant ainsi au gouvernement la possibilité de transformer, selon son bon vouloir les lois ordinaires en lois urgentes. Sans un examen minutieux (voir la mise à jour), cette proposition est à rejeter. Par ailleurs, il n'est pas souhaitable pour la population suisse qu'un **mécanisme automatique** de passage à une situation particulière, **déclenché par l'OMS**, (qui est un organe

supranational dirigé par des personnes non-élues) soit applicable. Cela équivaldrait à un abandon de la souveraineté contraire au droit à l'auto-détermination du peuple suisse.

L'avant-projet relègue les professionnels de la santé au statut de **simples exécutants** des décisions politiques.

L'avant-projet entraîne un **changement de paradigme**, passant de la surveillance et de la déclaration des maladies à la **surveillance et à la déclaration des personnes**. Tout individu sera considéré comme malade ou contagieux et devra apporter la preuve de sa bonne santé en répondant à des conditions administratives arbitraires et non scientifiques. Le statut actuel de « présomption de bonne santé » des individus passera à un statut de « présomption de maladie ».

La mise en place de la politique prônée par cet avant-projet entraînerait une hausse massive des coûts de la santé, ce qui n'est pas souhaitable pour la population suisse.

## **2. Concernant les différentes dispositions**

### **Art. 2 : But**

La formulation « égalité des chances d'accès » est-elle réaliste ? Lors de la crise Covid, on relèvera que de nombreuses personnes non-vaccinées n'ont pas eu accès aux soins médicaux, « l'égalité des chances d'accès » n'ayant pas été respectée par la Confédération elle-même. A cela s'ajoutent les déclarations de certains politiques demandant le renoncement aux soins médicaux des personnes non-vaccinées. De quelle « égalité des chances d'accès aux soins » parle-t-on si celle-ci est assujettie à des conditions telles que la vaccination ? (Sachant que celle-ci représente le pilier central de cet avant-projet).

Le fait que la Confédération propose d'étendre ses compétences, est en **contradiction avec le principe de subsidiarité (compétence des cantons en matière de santé)**. Elle s'engage, dans l'art. 41 Cst, à ce que chaque personne reçoive les soins nécessaires à sa santé, se prononçant ainsi également en faveur du **principe de la souveraineté individuelle pour la santé**. La santé doit relever en premier lieu de la responsabilité de l'individu. Les cantons doivent assumer leurs tâches dans le domaine de la santé et ne pas se voir déposséder de leurs compétences en faveur de la Confédération.

Toute référence à « OneHealth », un concept qui peut sembler judicieux dans l'abstrait, n'apporte pas de réelle valeur ajoutée, si ce n'est qu'elle engendre une obéissance aux plans de l'OMS (organe supranational dirigé par des personnes non-élues) et ouvre la voie à des conjectures sur des risques diffus qui pourraient être instrumentalisés.

### **Art. 5a : Menaces particulières pour la santé publique**

**Le système de santé est déjà périodiquement surchargé.** Il s'agit d'un fait et non d'un risque. Les causes sont multiples et interdépendantes. On peut notamment mentionner la diminution continue du nombre de lits d'hôpitaux (le nombre de lits par habitant a diminué

de deux tiers depuis les années 1980) ainsi que l'augmentation et le vieillissement de la population. L'article tel qu'il est rédigé doit être rejeté.

#### **Art. 6 : Situation particulière / Principes**

Concernant les principes relatifs à la « situation particulière », il est impératif de prendre en compte les documents de l'OMS en cours d'élaboration et de négociation (Traité CA+ OMS sur la pandémie et révision du Règlement sanitaire international RSI) qui prévoient les modifications majeures suivantes :

- Le traité CA+ de l'OMS sur la pandémie contient des dispositions **juridiquement contraignantes** (actuellement ce ne sont que recommandations) pour pallier à (selon l'OMS) « l'évidente incapacité dramatique de la communauté internationale à faire preuve de solidarité et d'équité dans la réponse à la pandémie de SRAS-CoV2 (Covid-19) » et y remédier.
- Relativement à la prévention d'une pandémie et la réponse à y apporter l'OMS se verrait confier un rôle central de direction et de coordination en tant que « chef de file de la coordination multilatérale dans la **gouvernance mondiale de la santé** » (article 3, paragraphe 11), avec l'obligation (et non plus la recommandation) pour les États de mettre en œuvre les mesures déclarées appropriées (article 3, paragraphe 6) tels que fermeture des frontières, confinement, masques, vaccinations et tests obligatoires etc...
- L'article 12 modifié du RSI conférerait au directeur général de l'OMS, après consultation d'un comité d'urgence, (choisi parmi ses collaborateurs) le pouvoir d'annoncer seul et **sans possibilité de contestation** l'apparition potentielle ou actuelle d'une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC), notamment une pandémie, et d'en déclarer la fin selon son unique bon vouloir.
- Le nouvel article 13A exigerait des États membres qu'ils reconnaissent l'OMS comme l'organe de direction et de coordination des mesures de prévention et de lutte pendant une telle crise et qu'ils s'engagent à suivre ses directives.
- L'article 42 modifié exigerait que les mesures ordonnées soient mises en œuvre immédiatement et que les États membres les fassent appliquer (par la contrainte si besoin) par tous les acteurs non étatiques.

Le Conseil Fédéral a exprimé ouvertement et à plusieurs reprises son soutien au renforcement du rôle de l'OMS. Compte tenu des dispositions des documents de l'OMS, on ne comprend donc pas comment le Conseil Fédéral en arrive à la conclusion que « la constatation par l'OMS d'une urgence de santé publique de portée internationale ne signifie pas automatiquement qu'il existe une situation particulière en Suisse ; il s'agira toujours

d'évaluer le risque présent dans le pays ». La remarque du rapport explicatif selon laquelle les points a. et b. de l'article 6 peuvent être appliqués de manière alternative n'y change rien. Une clarification est nécessaire à cet égard. En toute logique conformément à sa déclaration ci-dessus, le Conseil fédéral doit rejeter aussi bien le traité Pandémique que les amendements du RSI car l'entrée de ceux-ci dans le droit suisse représentent l'abandon de la souveraineté de notre nation et se révèlent donc contraire à la Constitution.

### **Art. 12 : Personnes et services soumis à l'obligation de déclarer et art. 58 : Traitement de données sensibles**

Des éléments de l'article 12 sont déjà en vigueur dans la loi actuelle (sous l'article 33) et devrait être supprimé sans plus attendre tant il est inacceptable :

- Il représente un passage de l'identification des « personnes malades ou infectées » à l'identification des « personnes malades, présumées malades, infectées, présumées infectées ou excréant des agents pathogènes », que ces dernières soient réellement malades ou infectées (ou même « présumées » infectées) **ou non**. On passe ainsi d'un système où une personne est a priori considérée en bonne santé, la maladie ou l'infection devant être médicalement constatée, à un nouveau système où toute personne est à priori « **présumée malade ou infectée** » et cela même en l'absence de symptômes. Il s'agit d'un statut de santé qui n'est plus biologique et basé sur les constatations de la personne elle-même, d'un médecin ou d'un laboratoire, mais d'un statut de santé **administratif standard**, (présomption de maladie) mettant en demeure la personne de devoir prouver par des moyens non définis qu'elle n'est ni malade ni infectée. L'expérience COVID ayant démontré qu'un test de laboratoire inapproprié figurait comme moyens retenus pour apporter la preuve de sa bonne santé et cela alors même que l'individu ne se sentait ni malade ou ni infecté (état de santé subjectif) ou sans qu'un médecin ne pose un diagnostic (état de santé objectif).

Les articles 12 et 58 représentent un changement de paradigme marquant que nous rejetons en toutes circonstances :

- Passage d'un système de déclaration des **maladies** à un système de déclaration des **personnes**.
- Cette nouvelle obligation de notification des personnes est couplée à la collecte de données « sur les comportements, y compris les données relatives à la vie privée ». La notion de « comportements » n'est toutefois pas précisée : S'agit-il de comportements sexuels, politiques ou de consommation ? Dans le message relatif à la loi fédérale sur la protection des données (LPD) du 23 mars 1988, la sphère intime est définie comme suit : « *La sphère intime comprend tous les faits et événements de la vie dont seule la personne concernée ou les personnes qui ont sa confiance ont connaissance. Sont considérées comme relevant de la sphère intime*

*les données qui ont une forte connotation affective et que la personne concernée ne souhaite porter à la connaissance que de ses proches ». (Traduit de l'allemand).*

L'article 58 renforce et confirme l'article 12, c'est-à-dire qu'il met l'accent sur **l'identification des personnes** et non plus des maladies, ainsi que sur l'accès à la sphère intime. Ces dispositions vont beaucoup trop loin et sont donc à rejeter avec véhémence s'agissant d'une atteinte aux droits fondamentaux des citoyens consacrés par la Constitution.

#### **Art. 19, titre et al. 2, let. a : Mesures limitatives dans les institutions.**

Cet article soulève la question fondamentale de savoir si **le Conseil fédéral peut intervenir dans les compétences cantonales, managériales et médicales en ce qui concerne la gestion des institutions**. Le principe de la souveraineté des cantons en matière de santé doit être maintenu.

#### **Art. 33 et art. 60a : système d'information national « Contact-Tracing ».**

De nombreuses études ont montré que le **traçage des contacts n'est pas pertinent en soi** pour la gestion d'une pandémie, car cela dépend non seulement principalement de la maladie en question, mais aussi et surtout de la manière dont le traçage des contacts est effectué.

Cet article donne également la priorité à l'identification des personnes et à l'accès à leur intimité. Le principe de coopération actuellement en vigueur est remplacé par une **obligation**, ce qui renforce le côté invasif et policier. Cette mesure n'est donc ni efficace, ni efficiente, ni proportionnée. Elle est rejetée.

#### **Art. 49b : Certificats de vaccination, de test et de guérison**

Un certificat en soi ne peut pas prouver qu'une personne n'est pas contagieuse. Il n'a donc aucun effet positif sur la santé publique. Il est désormais bien connu que les injections de ARNm ne protègent ni contre l'infection ni contre la transmission et qu'en l'absence de symptômes, un test Covid négatif ne garantit pas qu'une personne ne soit pas contagieuse, tout comme un test positif n'est pas une preuve de sa contagiosité. Il s'agit donc d'un **document purement administratif qui n'a aucune utilité pour la santé publique**.

Ce certificat de « guérison » ressemble plutôt à un « certificat de bonne santé », confirmant ainsi le changement de paradigme évoqué à l'article 12 (présomption de maladie).

Le fait d'indiquer que le document est délivré sur demande démontre bien que celui-ci ne devrait pas être obligatoire pour mener une vie sociale et professionnelle. On le sait depuis la crise du Covid-19. Il convient de rejeter cette réglementation qui, d'une part, engendre une bureaucratie administrative inutile et coûteuse et, d'autre part, entraîne une discrimination entre les personnes.

### 3. Autres remarques

A la lecture de l'avant-projet et du rapport explicatif, on peut constater que le Conseil fédéral part de certains présupposés erronés :

- L'infection par le SRAS-CoV2 ainsi que la maladie COVID-19 se sont révélées être une crise majeure de santé publique, avec une morbidité et une mortalité nettement excessive.
- En cas de pandémie, toute personne peut être dangereuse pour les autres, indépendamment de son âge et de son état de santé.

L'issue (maladie grave ou décès) n'est que le résultat de la dangerosité d'un agent pathogène.

- Les mesures prises par les autorités lors de la crise du Covid étaient nécessaires, utiles, efficaces et proportionnées :
  - L'immunisation se fait en premier lieu par la vaccination ;
  - Les injections de ARNm jouent un rôle déterminant dans la lutte contre la pandémie ;
  - Les masques ont un effet protecteur dans la population générale ;
  - Seuls les médicaments modernes sont efficaces ;
  - Le certificat sanitaire prouve l'immunité d'une personne ;
  - Le certificat a un impact positif sur la santé publique ;
  - Il n'y a pas d'effets secondaires indésirables, ni des tests ni des injections.
  - Il n'existe pas d'autre manière pertinente de faire face à une pandémie.
  - Le manque de participation volontaire d'une partie de la population est un problème qui doit être abordé par la contrainte ("pour son bien").
  - Le système de santé suisse - en dehors d'une pandémie - est pleinement opérationnel, il ne manque ni de lits, ni de personnel, ni de médicaments, ni de matériel.
  - D'autres pandémies sont à craindre dans l'immédiat.
  - L'OMS joue un rôle salubre en toutes circonstances.
  - Il est possible et souhaitable de maîtriser une situation complexe à partir d'un point central : par conséquent, seules les autorités fédérales sont en mesure de gérer une telle crise et il est donc indispensable de leur conférer davantage de compétences et de pouvoirs.
  - La révision de la loi n'aura que des effets positifs pour la société.

- Les autorités se comportent et communiquent de manière honnête, transparente et véridique.

Tout cela est mensonger et constaté aussi bien dans la réalité du terrain que par de nombreuses études dont le Conseil fédéral ne tient aucun compte.

#### 4. Remarques finales

L'avant-projet semble avoir été élaboré à la hâte et sans le soin requis. Pourquoi une telle précipitation et un tel manque de soin ?

La révision partielle ne tient pas compte des aspects suivants :

- Elle ne remplit pas l'obligation constitutionnelle de prendre en compte les médecines complémentaires (art. 118a Cst.).
- Elle ne fait pas référence à la promotion de la santé et à la Charte d'Ottawa, le document central de l'OMS.
- Elle n'aborde pas la question du traitement et de la prise en charge précoce, alors qu'ils sont déterminants pour l'évolution thérapeutique d'une maladie.
- Elle n'aborde pas le fait que de nombreux pays ont fait d'autres choix stratégiques et s'en sont mieux sortis, notamment en ce qui concerne la morbidité et la mortalité ainsi que les effets négatifs sur la société.
- Elle ne replace pas la problématique de la pandémie dans un contexte plus large de santé publique.
- Elle ne tient pas compte du fait que 95% des morts du Covid étaient des malades chroniques.
- Elle ne tient pas compte du fait que 75% de la mortalité est due à des maladies chroniques, alors que les maladies infectieuses représentent environ 1% de la mortalité.
- Elle n'aborde pas les effets néfastes que les mesures ont eus et continuent d'avoir sur l'état de santé de la population (isolement social, dommages économiques, effets secondaires indésirables des médicaments et des injections, etc.)
- Elle omet le fait que tout traitement médical, toute mesure de santé publique a également des effets néfastes à court, moyen et long terme (effet nocebo).
- Elle ignore le principe fondamental de l'approche médicale issu du serment d'Hippocrate « primum non nocere » (en premier lieu, ne pas nuire).
- Elle propose une approche standardisée du traitement qui est en contradiction avec la nécessité de considérer chaque cas individuellement.
- Elle relègue le médecin et les autres professionnels de la santé au rang de simples exécutants.

- En centralisant et imposant l'application des directives de l'OMS, elle restreint la recherche de moyens de prévention et de traitement alternatifs, efficaces et moins coûteux.

En espérant que le Conseil fédéral et l'administration respecteront leur engagement envers le peuple suisse, dans l'esprit du préambule de la Constitution fédérale et dans l'esprit de la section 8 de la Constitution fédérale (en particulier les articles 117a et suivants Cst.), nous vous remettons la présente réponse à la consultation.

Nous vous remercions de bien vouloir en prendre connaissance.

Nous vous prions d'agréer, chère Madame, nos salutations distinguées.



Pour l'ONG, Delphine Héritier de Barros  
**Présidente de Réinfo Santé Suisse International**  
[info@reinfosante.ch](mailto:info@reinfosante.ch)



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Regionallabor Netzwerk
Abkürzung:	RLN
Adresse:	c/o Baudirektion Kt ZH AWEL / AW Biosicherheit Walcheplatz 2 8090 Zürich
Kontaktperson:	Markus Obrist
Telefon:	043 259 39 05
E-Mail:	markus.obrist@bd.zh.ch
Datum:	12.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> <i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		



<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		



<b>24a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern,  
Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		



<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		



<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		



<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		



<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>
<p>Art. 18 neu: «Die Kantone betreiben ein Netzwerk von Regionallaboratorien, um Analysen von seltenen, neuauftretenden und/oder pathogenen Mikroorganismen durchzuführen. Sie koordinieren diese Analysen und stellen die Zusammenarbeit mit den zuständigen Bundesbehörden und den Hochsicherheitslaboratorien sicher.»</p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Round Table Antibiotika Schweiz
Abkürzung:	RTA
Adresse:	Freiburgstrasse 3, 3010 Bern
Kontaktperson:	Barbara Polek, Managing Director
Telefon:	079 886 93 55
E-Mail:	barbara.polek@roundtableantibiotics.ch
Datum:	20. März 2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenar- beit mit:	

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Der Round Table Antibiotika Schweiz begrüsst die Aufnahme der neuen Artikel 50a und 51a in den Revisionsentwurf. Die Artikel stärken die Möglichkeiten des Bundes, präventive und langfristige Massnahmen zu ergreifen, die der Bewältigung von Bedrohungen der Gesundheitssysteme dienen. Bedrohungen sind einerseits die global ungenügend kontrollierte Verbreitung von antimikrobiellen Resistenzen (AMR) und die ungenügende Erneuerung des Arsenal an wirksamen antimikrobiellen Technologien. Mit der Umsetzung dieser Artikel dürfte die Schweiz international eine Pionierrolle einnehmen, die sowohl den guten Ruf des schweizerischen Gesundheitssystems bestätigt, als auch für andere Länder ein Ansporn sind, ebenfalls einen entsprechenden Beitrag an die Bewältigung der globalen AMR-Krise zu leisten. Wir gratulieren und danken dem EDI bzw. dem BAG zu diesen mutigen Gesetzestexten und stehen bereit, die bestmögliche Nutzung der damit gestärkten Aktionsmöglichkeiten nach Kräften zu unterstützen.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		



<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		



12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern,  
Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>	<p>Wir begrüßen die Aufnahme von Artikel 50a, der es dem Bund ermöglicht, proaktiv und langfristig internationale Organisationen und Initiativen, wie z.B. WHO, CARB-X, CEPI, INCATE, Global AMR R&amp;D Hub, GARDP zu unterstützen.</p> <p>Internationale Organisationen leisten wichtige Beiträge an die Erforschung und Entwicklung von antimikrobiellen Therapien zur Behandlung von Infektionen mit mehrfach resistenten Keimen. Diese Therapien kommen Patientengruppen in der Schweiz und weltweit zugute und dienen so dem Schutz der Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz.</p>	
<b>51</b>		
<b>51a</b>	<p>Wir begrüßen die Aufnahme von Artikel 51a. Dieser ermöglicht es dem Bund, wichtige, von Swissmedic zugelassene Antibiotika mittels eines sogenannten «pull»-Modells zu vergüten, das den spezifischen Merkmalen bakterieller Infektionen und deren Behandlung Rechnung trägt: Das im erläuternden Bericht beschriebene Subskriptionsmodell, auch bekannt als Netflix- oder Abonnementsmodell, entkoppelt die Vergütungshöhe von der abgesetzten Produktmenge. Es stellt somit keinen Anreiz dar, einen möglichst hohen Umsatz durch übermässigen oder klinisch nicht gerechtfertigten Einsatz des Antibiotikums zu generieren, die die Haupttreiber der Resistenzbildung sind (Stewardship-by-Design).</p> <p>Ohne «pull»-Anreize, die für ein funktionierendes Geschäftsmodell sorgen, laufen alle Bemühungen in der Forschung und Entwicklung neuer Antibiotika ins Leere. Zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen sind innovative «pull»-Vergütungsmodelle daher von höchster Wichtigkeit.</p>	<p>Zur ersten Beobachtung schlagen wir vor, «in der Schweiz» zu streichen.</p> <p>Zur zweiten Beobachtung schlagen vor, Art. 51a Absatz 2 wie folgt zu ändern: «Er kann nach den Anforderungen des Heilmittelgesetzes vom 15. Dezember 2008 (HMG) in Verkehr gebrachte antimikrobiellen Substanzen volumenunabhängig vergüten, wenn die Empfängerin oder der Empfängerin die Verfügbarkeit dieser Substanz in der Schweiz gewährleistet. Dazu veröffentlicht er Qualifikationskriterien, die dem prioritären medizinischen</p>



	<p>Um sicherzustellen, dass sich die mit diesem Gesetzesartikel beabsichtigte Wirkung bestmöglich entfalten kann, möchten wir auf die nachfolgend beschriebenen Beobachtungen und die nebenstehenden Anpassungsvorschläge aufmerksam machen:</p> <p>Erste Beobachtung: Der in Artikel 51a Absatz 1 genannte «Schweiz»-Bezug bei der Entwicklung ist missverständlich. Der Schweizer Bevölkerung sollten effektive Therapien von Infektionskrankheiten zur Verfügung gestellt werden, unabhängig davon, wo diese entwickelt wurden. Eine Beschränkung auf Arzneimittel, hier antimikrobielle Substanzen bzw. Antibiotika, die in der Schweiz entwickelt wurden, würde den Schweizer Patienten à priori den Zugang zu allen ausserhalb der Schweiz entwickelten Antibiotika verwehren.</p> <p>Zweite Beobachtung: Die in Art. 51a Absatz 2 beschriebenen Finanzhilfen bzw. Kredite in Form von Grundbeiträgen, Investitionsbeiträgen und projektgebundenen Beiträgen scheinen dem Zweck, nämlich der Vergütung von Swissmedic-zugelassenen antimikrobiellen Substanzen, nicht gerecht zu werden.</p> <p>Im Gegensatz zu nicht-antimikrobiellen Arzneimitteln haben antimikrobielle Substanzen zweierlei Nutzen, die einer Vergütung bedürfen. Erstens haben sie einen direkten Patientennutzen in der Behandlung eines infizierten Patienten. Zweitens gewährleisten antimikrobielle Substanzen die Effektivität und Sicherheit unseres modernen Gesundheitssystems. So senken wirksame antimikrobielle Substanzen das Infektionsrisiko und ermöglichen damit viele Operationen und Therapien von besonders vulnerablen Patienten. Darüber hinaus verhindern sie die Übertragung der Erreger auf nicht infizierte Personen. Zuletzt erwartet die Bevölkerung berechtigterweise, dass sie Zugang zu den innovativsten Behandlungsmöglichkeiten hat, die auch multiresistente Erreger effektiv bekämpfen können.</p> <p>Dritte Beobachtung: Vor dem Hintergrund der zweiten Beobachtung scheint die Formulierung des Titels von Art. 51a nicht geeignet.</p>	<p>Bedarf der Schweizer Bevölkerung entsprechen.»</p> <p>Zur dritten Beobachtung schlagen wir vor, den Titel des Art. 51a wie folgt anzupassen: «Volumenunabhängige Vergütung für antimikrobielle Substanzen»</p>
52		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		



<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		



<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		



<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b>	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Envoi par voie électronique

- [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)
- [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Berne, 19 mars 2024

### Révision partielle de la loi sur les épidémies: prise de position de l'ASSM

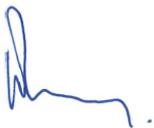
Mesdames, Messieurs,

L'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) vous remercie de l'opportunité qui lui a été donnée de participer à la procédure de consultation publique sur la révision partielle de la loi sur les épidémies.

La version révisée contient plusieurs points positifs. Dans l'ensemble, les enseignements tirés de la pandémie Covid-19 ont été bien intégrés. L'ASSM salue également la prise en compte du principe «One Health» et des risques associés aux bactéries multirésistantes, l'accent mis sur les aspects préventifs et la nécessité d'investir dans la préparation aux pandémies avant leur survenue ainsi que l'élargissement du champ d'application de la loi pour inclure tous les biens médicaux essentiels. Le texte souligne également l'importance de la coopération entre les centres de compétences pour maintenir une expertise et une infrastructure adéquates, ainsi que la nécessité d'améliorer la collecte et l'accès aux données de santé pour permettre des décisions basées sur des preuves solides.

L'ASSM a aussi identifié certaines lacunes, notamment l'absence de référence aux institutions existantes telles que les sociétés médicales et les hôpitaux dans la planification de la gestion des crises avant une pandémie. Elle souligne également les défis liés à l'accès et à l'utilisation des données de santé en Suisse et plaide en faveur d'une meilleure intégration de la médecine de premier recours dans la collecte de données, ainsi que d'un financement équitable du système de santé pendant une épidémie. Le texte soulève également la question de la reconnaissance des maladies professionnelles pour les personnes exposées dans le cadre de la lutte contre une épidémie, ainsi que la nécessité de limiter dans le temps les mesures d'urgence.

Nous vous prions d'agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Henri Bounameaux'.

Prof. Henri Bounameaux  
Président

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Valérie Clerc'.

Valérie Clerc  
Secrétaire générale



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
Abkürzung:	SAMW
Adresse:	Laupenstrasse 7
Kontaktperson:	Valérie Clerc
Telefon:	031 306 92 70
E-Mail:	v.clerc@samw.ch
Datum:	19.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Insgesamt wurden die Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemie gut eingearbeitet. Bei Artikeln, die fast unverändert aus dem Covid-19-Gesetz übernommen wurden, ist allerdings zu beachten, dass nicht zu eng angepasst auf die Covid-19-Pandemie formuliert wird, da sich die Probleme in der nächsten Pandemie anders darstellen können.

Es ist zu begrüßen,

- dass das Gesetz nicht mehr nur auf Impfstoffe fokussiert, sondern alle wichtigen medizinischen Güter im Gesetz beachtet;
- dass das «One Health»-Prinzip und der Blick auf die kommenden Probleme und Gefahren von multiresistenten Bakterien eingearbeitet wurden;
- dass die präventiven Aspekte stärker berücksichtigt werden. Investitionen in die Produktion medizinischer Güter, in diagnostische Massnahmen, in die Forschung sowie in die Erhaltung und den Aufbau relevanter Expertise müssen bereits vor dem Eintritt einer Pandemie getätigt werden, andernfalls kann bei Eintreten einer Pandemie nicht ausreichend schnell gehandelt werden;
- dass Kompetenzzentren mit bestimmten Aufgaben der Überwachung und Bekämpfung zu betrauen sind (z. B. im Bereich Ausbruchsbewältigung oder Überwachung therapieassoziiertes Infektionen). Bei deren finanzieller Unterstützung ist bedeutsam, dass sie erlauben, die Expertise und Infrastruktur nachhaltig aufrechtzuerhalten. Im kleinen Land Schweiz ist hier Zusammenarbeit wichtiger als Konkurrenz, um ausreichend Expertise und Infrastruktur zu erhalten.

Hingegen fehlt im Gesetz ein Hinweis auf bestehende Institutionen wie medizinische Fachgesellschaften, Spitäler usw., die in der Krisenmanagementplanung frühzeitig vor der Pandemie einbezogen werden sollten.

Die Herausforderungen in Bezug auf Gesundheitsdaten für Überwachung und Forschung sind in der Schweiz sehr gross und behindern Evidenz-basierte Entscheidungen. Die Covid-19-Pandemie hat dies verdeutlicht. Diese Chance, die Datengrundlage zu verbessern und eine bessere Vereinheitlichung der Datenerhebungssysteme anzusteuern sowie den Zugang zu Gesundheitsdaten effizienter zu gestalten und der Forschung zugänglich zu machen, darf nicht unterschätzt werden. Es ist deshalb wichtig, dass die DigiSanté-Strategie explizit den Bedarf medizinischer Daten für die pandemische Bereitschaft mitberücksichtigt und die Datenerhebungen für eine Epidemie explizit auch den breiteren Datenbedarf bedenken. Die Zahl der Anbieter digitaler Gesundheitsdatensysteme muss dringend reduziert werden, um die benötigte Effizienz zu erzielen.

Das Epidemiengesetz soll explizit auch auf die Herausforderung des Zugangs und der Nutzung von Gesundheitsdaten Bezug nehmen und anstreben, dass Gesundheitsdaten über den Bereich der übertragbaren Krankheiten hinaus besser zugänglich werden. Der Nutzen einer geplanten Gesundheitskohorte sollte berücksichtigt werden, weil sie es erlaubt, breite Einflüsse einer Epidemie auf



die Gesundheit zu untersuchen (Vorher-nachher-Vergleiche). Die unter dem Swiss Personalized Health Network (SPHN) entwickelten Dateninfrastrukturen sollen für die im Rahmen eines Epidemiengesetzes benötigten Dateninfrastrukturen genutzt werden. Es gilt auf jeden Fall, Synergien, Interoperabilität und breiten Nutzen entwickelter Datensysteme anzustreben nach dem Prinzip: «Datenmissbrauch ist gefährlich – keine Daten zugänglich zu haben, ist ebenso gefährlich»; es geht um die richtige Balance.

Es sollte wo immer möglich eine aktive Einwilligung von Personen eingeholt werden, von denen Daten erhoben werden, dass a) ihre Daten auf nationaler Ebene zusammengeführt werden, b) die dahinterstehenden Personen für Forschungsprojekte effizient identifiziert werden können und c) diese Personen kontaktiert werden dürfen.

Die Grundversorger sollten in die Datenerhebung besser eingebunden werden. Systeme für Echtzeiterhebungen, z. B. zur Anzahl behandelter Personen, Durchimpfungsgrad etc., sollten geschaffen werden.

Dem Aspekt von zahlenmässig ausreichendem und zufriedenen Gesundheitspersonal muss explizit Rechnung getragen werden.

Es muss sichergestellt werden, dass Investitionen in die Bekämpfung von Infektionen nicht Investitionen in die Bekämpfung nicht-übertragbarer Krankheiten oder von Menschen am Lebensende (Palliative Care) konkurrenzieren/einschränken; nach Synergien suchen, wo immer möglich.

Si des personnes qui s'exposent dans le cadre de la lutte contre l'épidémie en faveur du maintien des services essentiels attrapent la maladie de l'épidémie, leur cas devrait être considéré automatiquement comme une maladie du travail.

Le financement des frais accrus dans le système de santé en temps d'épidémie doit être réglé dans le sens d'une solidarité nationale en temps de crise. La participation des cantons, de la Confédération, des assurances, ainsi que du secteur public et privé de la santé doivent être réglés de manière à éviter les déficits dans les hôpitaux publiques qui portent une part importante de l'effort humain.

La déclaration et le maintien de la situation particulière et de la situation extraordinaire ne sont actuellement pas sujettes à une possibilité de remise en question explicitée dans le projet de loi. Même si la base légale constitutionnelle exigeant que les ordonnances du droit d'urgence soient limitées dans le temps est évidemment applicable, il serait plus sûr de la rappeler également dans la loi sur les épidémies.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
2	<p>Les impacts d'une épidémie, et ceux des mesures visant à la combattre, ont des effets très inégaux sur différentes catégories de la population et l'égalité des chances exige une prise en compte de ces phénomènes.</p> <p>Auch die breiten gesundheitlichen Auswirkungen müssen im Auge behalten werden, z. B. eingeschränkter Zugang zu Versorgung chronischer oder psychischer Krankheiten und von Menschen am Lebensende (Palliative Care); psychische Auswirkungen.</p> <p>Die Ausweitung des Gesetzes auf wichtige medizinische Güter ist sehr zu begrüßen, da einer Pandemie nicht alleine mit Impfstoffen und Arzneimitteln begegnet werden kann.</p> <p>L'explicitation des considérants décrits à l'alinéa 3 est bienvenue, ainsi que l'inclusion des principes du One Health dans la loi sur les épidémies. Au point b de l'alinéa 3, la distinction entre la société et l'économie est également bienvenue. Si ces deux dimensions sont parfois alignées en temps de pandémie, ce n'est pas toujours le cas et leur considération séparée est donc importante.</p>	<p>2f: ...sur les personnes concernées, les groupes de personnes à risque, la société et l'économie</p> <p>3b: de l'impact sur l'économie et la société, en particulier sur les groupes plus à risque face à cet impact</p>
3		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Es wäre zu begrüssen, wenn einer stark verfrühten Sterblichkeit besondere Beachtung geschenkt würde.	die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist erhöht und stark verfrüht
6		
6a		
6b		
6c	<p>Risiko der Stigmatisierung/Diskriminierung von bestimmten Bevölkerungsgruppen inkl. Gesundheitspersonal durch behördliche Anordnungen: Persönliche Freiheit und Autonomie sind hohe Werte und es sollte wenn immer möglich kein Unterschied zwischen der allgemeinen Bevölkerung und z. B. dem Gesundheitspersonal gemacht werden.</p> <p>Al. 1b: la mobilisation des ressources du système de santé ne doit pas être limitée à la lutte contre les maladies transmissibles, mais doit inclure également la réponse aux besoins de santé accrus liés à l'épidémie. Des exemples seraient les soins psychiatriques et les soins palliatifs, qu'une formulation plus générale incluerait: «d'autres mesures de prévention et de réponse aux besoins accrus en termes de soins de santé dû à l'épidémie».</p>	d'autres mesures de prévention et de réponse aux besoins accrus en termes de soins de santé dû à l'épidémie
6d		
8	L'inclusion de révisions régulières des plans pandémie et d'exercices de mise en œuvre sont de très bonnes idées.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Der Föderalismus stellt eine Herausforderung in der Umsetzung dieser Artikel dar.		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Es ist wichtig, dass die Überwachungssysteme mit allgemeinen Datensystemen interoperabel sind. Covid-19 hat gezeigt, wie eng der Zusammenhang zwischen übertragbaren und nicht-übertragbaren Krankheiten ist. Das Epidemiengesetz bietet die Chance, die Gesundheitsdatenlage insgesamt zu verbessern.</p> <p>Es ist wichtig, dass kontinuierliche Überwachungssysteme auch ausserhalb der besonderen Lage regelmässig gesundheitliche Symptome erheben, die als Frühwarnung auf neue Erreger hinweisen (z. B. Atemwegssymptome, Durchfall, Hauterkrankungen). Es ist wichtig, dass Labormeldungen mit Personenangaben für die Forschung zugänglich sind, zum Beispiel Legionellen-Infektionen, damit mittels epidemiologischer Studien die Übertragungs- und Empfindlichkeitsaspekte vor Ausbruch einer Epidemie geklärt werden können.</p> <p>Art. 11.3 - Au lieu de se focaliser exclusivement sur les «eaux usées», il serait judicieux de faire référence de manière générale aux «échantillons environnementaux (avec l'exemple des eaux usées)».</p>	<p>Das BAG sorgt für die Überwachung, einschliesslich der Früherkennung von übertragbaren Krankheiten, und für die Untersuchung von Übertragungswegen und von Risikopersonen</p>
12	<p>Es wird befürwortet, dass in diesem Zusammenhang nicht der Datenschutz in den Vordergrund gestellt wird; auch Daten zu Wohnort (falls nicht via AHV-Nummer eruiierbar) oder zu Komorbiditäten/Immundefizienz sind bedeutsam für die Feststellung von besonderen Empfindlichkeiten.</p>	<p>Angaben zur epidemiologischen Beurteilung, namentlich soziodemografische, geographische, verhaltensbezogene und gesundheitliche Daten, einschliesslich Daten zur Intimsphäre</p>
12a		



<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Hier stellt sich die Frage nach einer guten Abwägung von «bürokratischem» Aufwand und Nutzen. Möglicherweise wäre es sinnvoll, dass die Spitäler keine Daten extra sammeln und aufbereiten müssen, sondern dass man das Ganze aus dem Spitaldatensatz zieht. Letztlich müssten alle dafür notwendigen Daten im Spitalbereich im Datensatz vorhanden sein, den das Bundesamt für Statistik für die Justierung der Fallschwere für die DRGs bekommt; also eindeutige Diagnose und Medikamentenverabreichung pro Fall.</p> <p>Die bestehenden Datenplattformen und die Synergien bestehender Datensystem sollen effizient genutzt werden.</p>	<p>Er legt die meldepflichtigen Angaben zum Verbrauch und zur Verschreibung, den Kreis der Meldepflichtigen, die Adressaten der Meldung, die Meldewege, die Meldefristen und die Meldefrequenz fest und berücksichtigt dabei das Prinzip der einmaligen Meldung («Once Only»-Prinzip)</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	<p>Es ist von grosser Bedeutung, dass Kompetenzzentren und ihre Infrastrukturen und Expertise nachhaltig und ausreichend finanziert werden, auch ausserhalb einer bedrohlichen Lage, damit diese bei Eintritt einer Epidemie auch verfügbar sind.</p> <p>Es ist wichtig, dass Synergien geklärt und Doppelspurigkeiten zwischen den Referenzzentren beseitigt werden. Die Kompetenzen und Infrastrukturen von Referenzzentren müssen nachhaltig gefördert und erhalten werden. Es macht keinen Sinn, die Anzahl von Referenzzentren stark auszuweiten und damit die Nutzung bestehender Expertise zu verwässern. Stärken, was schon stark ist. Das ist gerade für ein kleines Land mit einer beschränkteren Anzahl von Experten sehr wichtig.</p>	<p>Es kann öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen langfristig und nachhaltig als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und finanziell abgelden und diesen besondere Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten auferlegen.</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	Les institutions de soins de longue durée doivent être explicitement incluses parmi les «institutions sanitaires». Une inclusion d'une définition de ce terme à l'article 3 pour expliciter leur inclusion serait opportune. Étant donné qu'il pourrait ne pas être réaliste pour les institutions sanitaires de petite taille de se munir d'un véritable service de prévention des infections capable d'élaborer les adaptations nécessaires en temps réel en cas de crise, il serait utile d'inclure un devoir de consultation externe pour les institutions de plus grande taille, notamment les hôpitaux cantonaux et les hôpitaux universitaires.	
19a	Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Auch hier stellt sich das Abwägen von «bürokratischem» Aufwand und Nutzen. Gewicht sollte vor allem auf Ausbildung/Fortbildung und Best-Practice-Guidelines liegen. Evtl. könnte konkretisiert werden, dass das Gesundheitspersonal, namentlich Ärztinnen und Ärzte, dazu verpflichtet werden können, (inter-)national einheitliche Standards anzuwenden. Hier müsste dann genannt werden, dass Institutionen wie die nationale Impfkommision, die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie etc. Standards erarbeiten müssten. Wertvoll können in einer Pandemiesituation auch medizin-ethische Richtlinien der SAMW sein, welche diese zusammen mit betroffenen Fachgesellschaften erarbeitet und als Orientierungshilfe für ethisch herausfordernde Situationen in der Praxis geschätzt sind.	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>20</b>		
<b>21</b>	Dans d'autres pays (comme le Royaume-Uni), un taux de vaccination élevé a pu être atteint en proposant un rendez-vous de vaccination (lieu/heure) directement aux personnes vulnérables non vaccinées par courrier. Cela réduit les obstacles à la vaccination (en Suisse, une personne vulnérable doit organiser pro-activement un rendez-vous de vaccination). Il nous semble qu'un tel courrier ciblé aux personnes vulnérables n'est pas possible en Suisse avec la législation actuelle.	
<b>21a</b>	Bitte auf eine einheitliche Verwaltungs- und Dokumentationslösung schweizweit zielen; wenn jeder Kanton selber eine Lösung entwickelt, wird es zu kostenintensiv und uneinheitlich.	Der Bund gibt eine einheitliche IT- Lösung für die Koordination und Dokumentation vor und stellt die Interoperabilität mit anderen Datensystemen sicher.
<b>24</b>	Bitte ein einheitliches schweizweites Impfmonitoringssystem anstreben. Impfungen sollen grundsätzlich elektronisch erfasst werden. Die Impfdaten sollen analog zu Krebsregisterdaten grundsätzlich für Monitoring und Forschung anonymisiert zugänglich sein – mit «Opt out»- Möglichkeit – insbesondere in Zeiten einer Epidemie.  Grundsätzlich sollte es bei allen elektronischen Erfassungssystemen für Gesundheitsdaten die Möglichkeit des Generalkonsents geben sein; d. h., dass registrierte Personen aktiv ja oder nein sagen für die breite Nutzung der Daten für die Forschung und Gesundheitssystemüberwachung; ebenfalls sollten registrierte Personen aktiv ja oder nein sagen können, ob man sie im Rahmen ethisch bewilligter Forschungsprojekte kontaktieren darf. Das kann zum Beispiel von grosser Bedeutung sein für die Erforschung von Langzeitwirkungen von Impfungen.	Absatz 4: Es kann dazu die Daten zu Impfungen, die im elektronischen Patientendossier enthalten sind, in pseudonymisierter Form verwenden, wenn die betroffene Person nach hinreichender Aufklärung frei eingewilligt hat. Er kann die Daten in anonymisierter Form verwenden, wenn die betroffene Person keine «Opt out»-Möglichkeit ergriffen hat. Der Bund regelt die Übermittlung der Daten aus dem elektronischen Patientendossier, die Modalitäten der Einwilligung sowie die Anonymisierung.  Der Bund stellt sicher, dass bei der Impfung und im elektronischen Patientendossier allen Betroffenen systematisch die Möglichkeit geboten wird, dass ihre Daten für Überwachung und Forschung genutzt werden dürfen, und dass sie für Forschungsprojekte, die von der



	Zweifelsohne ist eine Erfassung und Verarbeitung der Daten von Patientinnen und Patienten, die diesem Vorgehen zugestimmt haben, einer solchen ohne Konsent vorzuziehen. Aber gerade in der Covid-19-Pandemie wurden viele schwer erkrankten Patienten bei der Aufnahme nicht mehr konsentfähig. Das Gesetz sollte auch explizit die sekundäre Verwendung von gesundheitsbezogenen Personendaten von Patienten, die ihre Einwilligung nicht geben konnten, ermöglichen (analog HFG Art. 34)	zuständigen Ethikkommission bewilligt wurden, kontaktiert werden können
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>	Nicht auf Creutzfeldt-Jakob begrenzen, sondern allgemeiner formulieren	Statt «namentlich», zum Beispiel Creutzfeldt-Jakob
<b>40</b>	Al. 2bis lettre b – pour s’assurer du maintien des plans de protection, il serait opportun d’inclure une extension au domaine de l’économie privée de la loi sur la protection des lanceurs d’alerte dans ce contexte	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: La loi sur les épidémies prévoit des mesures envers les individus allant jusqu'à la possibilité d'exécution par voie de contrainte pour la surveillance médicale, la quarantaine, l'isolement ou un examen médical. Il est implicite que ces mesures ne sont pas justifiées face à tout risque de «propagation d'une maladie transmissible» mais uniquement face à un risque de propagation d'une maladie transmissible présentant un risque pour la santé publique. Cette définition figurant nouvellement à l'article 5a du projet, nous proposons de reformuler comme suit Art 30 al 2: «La mesure ordonnée doit être nécessaire pour prévenir un risque pour la santé publique. Elle doit être raisonnable.»

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	Pour soutenir la confiance de la population envers de nouveaux vaccins et médicaments nécessaires durant une épidémie, les exceptions à l'autorisation de mise sur le marché ne devraient se faire qu'exceptionnellement sans la vérification de Swissmedic. Actuellement, Swissmedic ne peut lancer l'examen d'un médicament/vaccin que si le fabricant dépose une demande. Si la Confédération pouvait également ordonner un examen, les retards seraient éventuellement réduits (dans le cas de la variole du singe, le vaccin n'a pu être autorisé que tardivement en raison de l'absence de soumission du fabricant).	
<b>44c</b>		
<b>44d</b>	Es ist wichtig, dass die Auswirkungen einer eingeschränkten Gesundheitsversorgung für andere Krankheiten evaluiert wird.	Die Kantone erheben Daten zu den Auswirkungen einer eingeschränkten Gesundheitsversorgung für andere Krankheiten
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a	Antibiotikaresistenzen sind eine zunehmende Bedrohung für die öffentliche Gesundheit. Die SAMW begrüsst insbesondere die Finanzierung von Nonprofit-Organisationen wie Global Antibiotic Research & Development Partnership GARDP, MMV, FIND und DNDi.	
51		
51a		
52		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In diesen Artikeln ist es von zentraler Bedeutung, dass vor Eintritt einer Pandemie die zu deren Management erforderlichen Expertisen und Infrastrukturen nachhaltig gefördert und erhalten werden. In einem kleinen Land wie der Schweiz gibt es nicht ausreichend Expertise – Kooperation statt Zusammenarbeit schadet mehr, als sie nützt. Expertise kann in vielen Bereichen nicht ausreichend schnell aufgebaut werden und in einer Pandemie kann auch nicht einfach Expertise aus dem Ausland importiert werden.

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Folgende Punkte verdienen besondere Aufmerksamkeit: Erstens ist es wichtig, dass auch ausserhalb Zeiten der Pandemie das epidemiologische Verständnis für Ursachen und Übertragungswege und Empfindlichkeiten gegenüber Infektionen effizient gefördert wird.	Es wird sichergestellt, dass die Erforschung übertragbarer Krankheiten auch vor Eintritt einer Pandemie im Sinne ihrer Prävention möglich ist und der



	<p>Dazu sollte es zum Beispiel möglich sein, dass Personen, die für eine bestimmte Infektionskrankheit in einem Labor positiv testen, angefragt werden können für die Beteiligung an einer Studie. Das heisst, es sollte bei Labormeldungen aktiv nach dem Einverständnis von Getesteten gefragt werden, dass sie für Studien kontaktiert werden dürfen. Zweitens ist es im Rahmen einer Pandemie bedeutsam, zusätzliche Informationen über positiv getestete oder geimpfte Personen zu erheben. Auch hier wäre es wichtig, das aktive Einverständnis einzuholen, dass Personen, deren unmittelbar relevante Daten erhoben werden, für weitergehende Studien angefragt werden dürfen.</p> <p>Gemäss Artikel 12.1d/2b wird die AHV-Nummer zur Identifikation der Personen, zu denen die besonders schützenswerten Daten gehören, verwendet. Dies ist zur eindeutigen Identifikation sehr hilfreich. Trotzdem sollte Artikel 58 noch einmal nachdrücklich auf den Datenschutz von so hoch vulnerablen Daten hinweisen. Die AHV-Nummer macht einen bestimmten Menschen mit gespeicherten Daten eindeutig identifizierbar, auch für alle Krankenversicherer, Sozialversicherungen und das Steueramt. Die jüngsten Ereignisse, z. B. bei der ersten Version des elektronischen Impfbüchleins, helfen nicht, das Vertrauen in den Datenschutz des Bundes aufzubauen.</p>	<p>effiziente und umfassende Zugang zu personen-identifizierenden Daten und die Rekrutierung von Personen für Studien möglich sind.</p>
59	<p>Le regroupement des données cantonales avec celles de la Confédération est essentiel pour obtenir rapidement des informations. Pendant la pandémie, les données de déclaration d'infection de l'OFSP n'ont par exemple pas été regroupées avec les données de vaccination cantonales. Il n'a donc été que partiellement possible de savoir si la vaccination était utile contre la contagion. Il nous semble que l'article 59 autorise une telle combinaison de données (données fédérales et données cantonales) sous la direction de la Confédération? Si oui, d'accord. Si non, une adaptation serait précieuse.</p>	
60	<p>Toutes les données doivent être disponibles publiquement sous forme anonymisée. Une telle divulgation des données permet aux chercheurs d'effectuer des analyses directes des données au niveau national et international afin d'obtenir rapidement de nouvelles informations sur l'épidémie.</p>	



<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Aus der Public-Health-Sicht ist die gesetzliche Grundlage für Finanzhilfen sinnvoll, weil damit breitere gesundheitliche Schäden und insbesondere soziale Ungleichheit vermindert werden können. Es ist aber gleichzeitig wichtig, dass ein Missbrauch der Finanzhilfen verhindert wird und dass diese wenn immer möglich rückerstattet werden. Eine längerfristige Gefährdung der Volkswirtschaft wäre aus Public-Health-Perspektive ebenfalls schädlich.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i> <i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
-------------	---	---



<b>70a</b>	Das revidierte Gesetz sollte bis zu einem gewissen Grad von den Erfahrungen mit der Covid-19-Pandemie abstrahieren und darüberhinausgehende Situationen vorwegnehmen. Während der Covid-19-Pandemie haben wir festgestellt, dass öffentliche und private Krankenhäuser Einkommensverluste erlebt haben, die nur teilweise kompensiert wurden. Bei einer nächsten Pandemie könnten andere staatliche Sektoren (z. B. Schulen, Pflegeheime) stark betroffen sein. Die derzeitige Einschränkung, dass Einrichtungen mit einer öffentlichen Beteiligung von mindestens 10 % von Amts wegen von einer möglichen finanziellen Unterstützung durch den Bund ausgeschlossen sind, könnte zu streng sein.	
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>74</b>	Die im erläuternden Bericht vorgesehene Einschränkung auf Personen, die in der Schweiz wohnen, arbeiten oder KVG-versichert sind (Bevölkerung im Sinne von Art. 13 ATSG), ist aus Sicht der SAMW zu eng. Der Einbezug von Personen, die sich nur vorübergehend in der Schweiz aufhalten oder Sans-Papiers sind, ist zwingend, zumal es sich um besonders verletzbare Personengruppen handelt. Die Bekämpfung	



	von STI kann nur erfolgreich sein, wenn auch diese Personen miterfasst werden.	
<b>74a</b>	Die SAMW begrüsst die in Art. 74a Abs. 1 VE-EPG vorgesehene abschliessende Kostenübernahme durch den Bund anstelle der OKP. Dies ermöglicht einerseits ein rasches Handeln in einer Situation besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit, andererseits eine Erweiterung des Kreises der Leistungserbringer:innen, z.B. um Fachstellen für sexuelle Gesundheit und Checkpoints. Zudem schafft dieser Artikel die Voraussetzung, dass Impfungen zur Elimination einer STI ausserhalb der OKP übernommen werden können, womit verhindert wird, dass Personen aus finanziellen Gründen (Franchise, Selbstbehalt) auf eine Impfung verzichten.	
<b>74b</b>	Die SAMW begrüsst die in Art. 74b VE-EpG vorgesehene Verankerung der Kostenübernahme von nach Art. 44 VE-EpG beschafften ArzneimitteIn durch den Bund. Die Erfahrungen mit Mpox (Affenpocken) haben die Erforderlichkeit einer entsprechenden Anpassung deutlich gezeigt. Die Bestimmung sollte jedoch analog Art. 74a Abs. 3 VE-EpG erweitert werden.	
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Die SAMW unterstützt die in Art. 74d Abs. 1 lit. b. VE-EpG vorgesehene Kostenübernahme für präventive Tests zur Elimination übertragbarer Krankheiten. Nach geltendem Recht müssen die Kosten für gewisse Tests, z.B. STI-Tests (mit Ausnahme von HIV-Tests im Rahmen von Art. 12d KLV) von den getesteten Personen selber getragen werden. Auch wenn die Leistungen in den Geltungsbereich des KVG fallen, müssen die Kosten oder ein Teil davon aufgrund von Franchise und Selbstbehalt oft von den getesteten Personen getragen werden, was sich negativ auf das Testverhalten auswirkt, insbesondere bei jüngeren Personen, die meistens die höchste Franchise wählen, um ihre Prämien zu minimieren. Im Rahmen des KVG würden zudem Testleistungen von nicht-medizinischen Beratungsstellen nicht gedeckt, da es sich bei diesen nicht um Leistungserbringer:innen im Sinne von Art. 35 KVG handelt. Gerade im Bereich der sexuellen Gesundheit geniessen solche Beratungsstellen (Checkpoints, Fachstellen für sexuelle Gesundheit) ein hohes Vertrauen in der Bevölkerung, da sie auf die spezifischen Bedürfnisse und Situationen der jeweiligen	



	Schlüsselgruppen eingehen und sehr niederschwellig sind. Ein weiterer Vorteil ist die flächendeckende Versorgung. Zu beachten gilt, dass eine besondere Gefährdung auch nur für eine bestimmte, besonders betroffene Bevölkerungsgruppe vorliegen kann (vgl. Mpox). Auch in diesen Fällen muss eine Übernahme diagnostischer Analysen möglich sein, um einen Ausbruch rasch unter Kontrolle zu bringen und Testhürden durch Kosten zu eliminieren.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Bei dieser Zusammenarbeit muss darauf geachtet werden, dass nicht Personen bei der Mobilmachung in die Armee eingezogen werden, die im zivilen Bereich mehr für die Pandemiebekämpfung erreichen könnten als in der Armee, z. B. Schlüsselpersonen der Logistik eines Spitals. Diesbezüglich bräuchte es noch einen Passus im Gesetz. Armee und zivile Stellen kämpfen gegen dieselbe Pandemie und die Fachpersonen sollten dort eingesetzt werden, wo sie am meisten ausrichten können.		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Eine Regelung für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing-Apps analog der «SwissCovid»-App sollte vorgesehen werden, weil sie wichtige und schnelle Information zu Ansteckungswegen und -ketten liefern. Eine Contact-Tracing-App muss auch die Möglichkeit haben, wichtige Gesundheitsaspekte (z. B. Vorhandensein von Immundefizienz, chronische Krankheiten, Verhalten) zu erfassen. Zudem braucht es die Möglichkeit, explizit und elektronisch Einverständnis zu geben für die Erfassung weiterer Gesundheitsaspekte, etwa psychischer Faktoren. Es sollte zudem nur einen Anbieter für eine Contact-Tracing-App geben.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

## Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)

santésuisse  
Römerstrasse 20  
Postfach 1561  
CH-4502 Solothurn  
Tel. +41 32 625 41 41  
Fax +41 32 625 41 51  
mail@santesuisse.ch  
[www.santesuisse.ch](http://www.santesuisse.ch)



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Gli assicuratori malattia svizzeri

Für Rückfragen:  
Agnes Stäuble  
Direktwahl: +41 32 625 4266  
Agnes.Stauble@santesuisse.ch

Solothurn, 22. März 2024

## Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG); Stellungnahme santésuisse

Sehr geehrter Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zu den vorgesehenen Änderungen des Epidemiengesetzes (EpG) Stellung nehmen zu können. Die vorgeschlagenen Gesetzesanpassungen werden von santésuisse im Grundsatz begrüsst. Kann das revidierte Gesetz doch einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, die Gesundheit der Menschen vor zukünftigen Bedrohungen durch übertragbare Krankheiten besser zu schützen und die dafür notwendigen Vorsorgemassnahmen rechtzeitig zu ergreifen.

Wir möchten auf die folgenden, aus Sicht der Krankenversicherer relevanten Punkte hinweisen:

### **Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen (Art. 13a nEpG)**

santésuisse kann nachvollziehen, dass künftig umfassendere und genauere Daten zum Verbrauch und zum Einsatz antimikrobieller Substanzen sowohl für den stationären wie auch den ambulanten Bereich vorliegen sollen. Aufgrund dieser Daten soll besser beurteilt werden können, inwieweit sich der Einsatz von Antibiotika nach den bestehenden nationalen und internationalen Richtlinien und Empfehlungen zum sachgerechten

## Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)

Gebrauch richtet. Sie sollen ausserdem die notwendige Entscheidungsgrundlage dafür liefern, ob nationale Empfehlungen und Richtlinien angepasst, die Informations- und Sensibilisierungsaktivitäten von Bund und Kantonen verstärkt oder weitere Massnahmen nach Artikel 19a VE-EpG, die den sachgemässen Einsatz antimikrobieller Substanzen fördern, ergriffen werden müssen. Zu diesem Zweck sollen die Krankenversicherer basierend auf Abrechnungsdaten die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen melden.

santésuisse macht diesbezüglich darauf aufmerksam, dass den Krankenversicherern im EpG keine Rolle und keine gesetzlichen Aufgaben zukommen. Bei Gesundheitsdaten handelt es sich um besonders schützenswerte Personendaten nach dem Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG). Die Krankenversicherer können ohne explizite gesetzliche Grundlage betreffend die Art, den Zweck und den Umfang der Daten (analog Art. 21 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung [KVG] resp. Art. 28 der Verordnung über die Krankenversicherung [KVV]) nicht zur Lieferung von Abrechnungsdaten verpflichtet werden. santésuisse weist weiter darauf hin, dass die Krankenversicherer zwar grundsätzlich die Anzahl abgegebener Packungen gemäss Spezialitätenliste mit entsprechenden antimikrobiellen Substanzen pro Leistungserbringer melden können, allerdings ist fraglich, ob die Anzahl abgegebener Packungen eines Arzneimittels pro Leistungserbringer geeignet ist, um den Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen zu überwachen. Es braucht dazu weitere Informationen wie beispielsweise die Indikation für die Abgabe etc. um effektive Aussagen zum Verbrauch pro Leistungserbringer zu machen. Diese Daten haben die Krankenversicherer nicht in aggregierter Form. Zudem hängt die Qualität der Daten direkt von der Qualität der Rechnungsstellung ab. santésuisse schlägt deshalb vor, dass die entsprechenden Daten bei den Ärztinnen und Ärzten erhoben werden.

Geltendes Recht	Vorentwurf	Vorschlag santésuisse
	<p><b>Art. 13a Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen</b></p> <p><sup>1</sup> Die Spitäler melden den Verbrauch antimikrobieller Substanzen.</p> <p><sup>2</sup> Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen.</p> <p><sup>3</sup> Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn:</p>	<p><b>Art. 13a Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen</b></p> <p><sup>1</sup> Die Spitäler melden den Verbrauch antimikrobieller Substanzen.</p> <p><sup>2</sup> <del>Die Krankenversicherer</del> <u>Die Ärztinnen und Ärzte</u> melden <del>die Angaben zum</del> <u>den</u> Verbrauch antimikrobieller Substanzen <del>der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die</del> <u>im ambulanten Bereich Leistungen erbringen</u>.</p> <p><sup>3</sup> Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn:</p>

## Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)

	<p>a. Substanzen neu oder erneut auf den Markt kommen;</p> <p>b. Reserveantibiotika verwendet werden;</p> <p>c. die Einhaltung von Auflagen nach Artikel 19a Absatz 4 Buchstabe c überprüft werden muss.</p> <p><sup>4</sup> Er legt die meldepflichtigen Angaben zum Verbrauch und zur Verschreibung, den Kreis der Meldepflichtigen, die Adressaten der Meldung, die Meldewege, die Meldefristen und die Meldefrequenz fest.</p> <p><sup>5</sup> Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.</p>	<p>a. Substanzen neu oder erneut auf den Markt kommen;</p> <p>b. Reserveantibiotika verwendet werden;</p> <p>c. die Einhaltung von Auflagen nach Artikel 19a Absatz 4 Buchstabe c überprüft werden muss.</p> <p><sup>4</sup> Er legt die meldepflichtigen Angaben zum Verbrauch und zur Verschreibung, den Kreis der Meldepflichtigen, die Adressaten der Meldung, die Meldewege, die Meldefristen und die Meldefrequenz fest.</p> <p><sup>5</sup> Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.</p>
--	--	--

### Möglichkeit für den Einsatz patientennaher Sofortdiagnostik auch ausserhalb einer besonderen bzw. ausserordentlichen Lage (Art. 16 nEpG)

santésuisse unterstützt die Anpassungen von Art. 16 Abs. 2 Bst. e–g sowie 3–5 nEpG. Besonders hervorheben möchte santésuisse dabei die Möglichkeit für den Einsatz patientennaher Sofortdiagnostik auch ausserhalb einer besonderen bzw. ausserordentlichen Lage. So wird mit dem neu eingefügten Absatz 2 Buchstabe e dem Bundesrat die Kompetenz eingeräumt, den nach Absatz 1 bewilligten Laboren – wo dies medizinisch wirksam und zweckmässig für die Patientenbetreuung und das Patientenmanagement ist – die Durchführung von patientennahen Analysen unter Einbezug von weiteren Gesundheitseinrichtungen, welche über eine gesundheitspolizeiliche Bewilligung (z.B. ärztliche Berufsausübungsbewilligung oder Betriebsbewilligung als Apotheke) der zuständigen kantonalen Aufsichtsbehörde verfügen, ermöglicht. Auf diese Weise können neue wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche Labor- und Analysetechnologien zeitnah eingeführt werden.

Mit dem neu eingefügten Absatz 4 erhält der Bundesrat die Möglichkeit, bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit eine Ausnahme von der Bewilligungspflicht nach Absatz 1 für die Durchführung von Analysen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten vorzusehen. Die Erfahrungen in der Covid-19-Epidemie haben gezeigt, dass eine Erweiterung möglicher Anbieter von Tests erforderlich war, um eine genügende diagnostische Kapazität, den erforderlichen niederschweligen Zugang für die betroffenen Personen und ein zeitnahes Resultat sicherzustellen. Analysen, welche nicht von nach Absatz 1 bewilligten Laboren durchgeführt werden, können grundsätzlich nicht zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) abgerechnet werden, unabhängig davon, ob die weiteren Voraussetzungen nach KVG erfüllt wären. Allerdings hätte der Bundesrat in solchen Fällen die Möglichkeit, eine Kostenübernahme nach Artikel 74d nEpG vorzusehen.

Absatz 5 räumt dem Bundesrat die Kompetenz ein, die Anforderungen an die Einrichtungen, die über keine Bewilligung nach Absatz 1 verfügen (vgl. Abs. 3 und 4), und an die einzusetzenden Analysensysteme festzulegen. Er wird z. B. regeln müssen, welche Anforderungen die erlaubten

## **Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)**

Analysesysteme in Bezug auf Qualität und Leistung erfüllen müssen, welches Fachpersonal für die Durchführung notwendig ist, wer die fachliche Verantwortung trägt und wie mit den Resultaten umzugehen ist. Ebenfalls wird er zu regeln haben, welche Behörde in Bezug auf die Durchführung solcher Analysen in den berechtigten Institutionen für deren Beaufsichtigung zuständig ist. Die Erfahrungen in der Covid-19-Epidemie haben gezeigt, dass ein einheitlicher und zentraler Anforderungskatalog für diese Einrichtungen, die über keine Bewilligung verfügen, durchgesetzt werden muss. santésuisse geht davon aus, dass mit entsprechenden Vorkehrungen das Missbrauchspotential verringert werden kann.

### **Kosten für die Abgabe von Impfstoffen (Art. 74a nEpG)**

Die Absätze 1 und 2 regeln die Finanzierung der Kosten für die Abgabe von Impfstoffen, die der Bund auf der Grundlage von Artikel 44 nEpG beschafft. Das geltende Recht (Art. 73 Abs. 2 und 3 EpG) sieht primär eine Übernahme der Abgabekosten nach den Voraussetzungen der Kranken-, Unfall- und Militärversicherungsgesetzgebung und subsidiär eine Übernahme der Kosten durch den Bund vor. Demgegenüber regelt Absatz 1 die Übernahme der Kosten abschliessend und schliesst eine Kostenübernahme durch die Sozialversicherungen aus. Absatz 2 regelt das System für die Selbstzahlung für Impfungen. Diese Regelungen werden von santésuisse begrüsst.

Gemäss Absatz 3 kann es auch in Situationen, in denen nicht der Bund den Impfstoff beschafft, zweckmässig sein, dass er die Kosten von Impfungen übernimmt. Die Bestimmung zielt auf Situationen, in denen der Bund Impfungen in erster Linie im Interesse der Allgemeinheit und weniger im unmittelbaren Interesse der geimpften Person empfiehlt. Diese Regelungen werden von santésuisse begrüsst.

### **Kosten für die Abgabe von Arzneimitteln (Art. 74b nEpG)**

Artikel 74b regelt die Finanzierung der Kosten unter bestimmten Voraussetzungen für die Abgabe aller Arzneimittel, die der Bund gestützt auf Artikel 44 nEpG zentral beschafft. Es ist vorgesehen, dass die Kosten zwischen dem Bund und den Sozialversicherungen aufgeteilt werden. Der Bund trägt die Kosten für das zentral beschaffte Arzneimittel. Die Sozialversicherungen tragen die Kosten für die Vergütung der Leistung (d.h. die Diagnose oder Behandlung einer Krankheit oder deren Folgen, in deren Rahmen ein Arzneimittel abgegeben wird) und den Aufwand für die Abgabe des Arzneimittels. Darunter fallen z.B. die Kosten für Konsultationen, die unter die Bestimmungen der OKP nach Artikel 25 KVG fallen und separat in Rechnung gestellt werden. Die Übernahme der Kosten des Arzneimittels durch den Bund trägt dem Umstand Rechnung, dass sich jene Kosten de facto nicht auf die OKP überwälzen lassen.

santésuisse ist mit der Regelung grundsätzlich einverstanden. Es stellen sich aber Fragen hinsichtlich der konkreten Kosten, welche der Bund oder die Sozialversicherungen zu übernehmen haben. santésuisse geht davon aus, dass die Kosten für die Diagnose und die Behandlung einer Krankheit von der OKP übernommen werden. Im Gegenzug sollen die pharmazeutischen Leistungen bei der Abgabe eines Arzneimittels in der Apotheke sowie die Vertriebsmarge der entsprechenden Arzneimittel vom Bund übernommen werden. Eine Verrechnung des Vertriebsanteils an die soziale Krankenversicherung käme einer Doppelvergütung der logistischen Leistungen, die ja weitgehend vom Bund getragen werden, gleich. Eine separate Verrechnung bestimmter Leistungen in Zusammenhang mit der Medikamentenabgabe wäre zudem mit einem unverhältnismässigen administrativen Aufwand verbunden.

## Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)

### Kosten für die Abgabe von weiteren wichtigen medizinischen Gütern (Art. 74c nEpG)

Artikel 74c entspricht Artikel 73 Absätze 2 und 3 des geltenden Rechts. Durch die in den Artikeln 74a, 74b und 74d vorgenommenen Anpassungen verändert sich jedoch sein Anwendungsbereich. Die Grundsätze der Finanzierung der Abgabe sollen für wichtige medizinische Güter gelten, die weder Impfstoffe noch Arzneimittel oder diagnostische Analysen sind, aber vom Bund gestützt auf Artikel 44 nEpG zentral beschafft werden. Artikel 74c legt fest, wer die Kosten bei der Abgabe dieser wichtigen medizinischen Güter an die Bevölkerung trägt. Unter Kosten sind die Kosten für das Produkt selbst und die mit der Abgabe verbundene Leistung (z. B. die Verabreichung) gemeint. Die Bestimmung ist etwa auf die Abgabe von Medizinprodukten an die Bevölkerung anwendbar. Absatz 1 hält fest, dass bei einer Abgabe an die Bevölkerung die üblichen Regelungen und Voraussetzungen der Kranken-, Unfall- und Militärversicherungsgesetzgebung zur Anwendung kommen.

santésuisse kann nicht nachvollziehen, warum die erwähnten Sozialversicherungen in diesem Fall die Kosten von wichtigen medizinischen Gütern, welche vom Bund gemäss Artikel 44 nEpG zentral beschafft wurden, übernehmen sollen. Es handelt sich bei diesen medizinischen Gütern typischerweise um präventive oder epidemiologisch begründete Leistungen (z.B. Schutzmaterial), die meist an breite Bevölkerungsschichten oder an das Gesundheitspersonal abgegeben werden sollen. Diese Leistungen gehören nicht in den Geltungsbereich des KVG. Der Bund sollte die Kosten für diese wichtigen, vom Bund gestützt auf Artikel 44 nEpG zentral beschafften medizinischen Güter demnach selber tragen.

Geltendes Recht	Vorentwurf	Vorschlag santésuisse
	<p><b>Art. 74c Kosten für die Abgabe von weiteren wichtigen medizinischen Gütern</b></p> <p><sup>1</sup> Werden der Bevölkerung nach Artikel 44 beschaffte wichtige medizinische Güter abgegeben, die nicht unter die Artikel 74a, 74b und 74d fallen, so richtet sich die Übernahme der Kosten nach:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. dem KVG;</li> <li>b. dem Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung;</li> <li>c. dem Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung.</li> </ul> <p><sup>2</sup> Werden die Kosten für die Abgabe an die Bevölkerung nach Absatz 1 nicht oder nicht vollständig übernommen, so trägt sie der Bund.</p>	<p><b>Art. 74c Kosten für die Abgabe von weiteren wichtigen medizinischen Gütern</b></p> <p><sup>1</sup> Werden der Bevölkerung nach Artikel 44 beschaffte wichtige medizinische Güter abgegeben, die nicht unter die Artikel 74a, 74b und 74d fallen, <del>so richtet sich die Übernahme der Kosten nach:</del></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><del>a. dem KVG;</del></li> <li><del>b. dem Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung;</del></li> <li><del>c. dem Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung.</del></li> </ul> <p><sup>2</sup> <del>Werden die Kosten für die Abgabe an die Bevölkerung nach Absatz 1 nicht oder nicht vollständig übernommen,</del> so trägt <del>sie</del> der Bund <u>die Kosten</u>.</p>

## Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)

### Übernahme der Kosten von diagnostischen Analysen (Art. 74d nEpG)

Absatz 1 erlaubt dem Bund, die Kosten von diagnostischen Analysen zu übernehmen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt und diese zur Elimination einer übertragbaren Krankheit im Rahmen eines nationalen Programms nach Art. 5 nEpG dienen.

santésuisse spricht sich dafür aus, dass ausschliesslich der Bund die Kosten von diagnostischen Analysen bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sowie im Rahmen von nationalen Programmen nach Art. 5 mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit übernimmt. Da es sich um präventive Leistungen handelt, können die Kosten dieser Leistungen nicht von der obligatorischen Krankenversicherung übernommen werden.

Geltendes Recht	Vorentwurf	Vorschlag santésuisse
	<p><b>Art. 74d Übernahme der Kosten von diagnostischen Analysen</b></p> <p><sup>1</sup> Der Bund kann die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen übernehmen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit;</li> <li>b. im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5 mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit.</li> </ul> <p><sup>2</sup> Der Bundesrat regelt die Voraussetzungen der Kostenübernahme.</p>	<p><b>Art. 74d Übernahme der Kosten von diagnostischen Analysen</b></p> <p><sup>1</sup> Der Bund <del>kann</del> <u>übernimmt</u> die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen <del>übernehmen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden:</del></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit;</li> <li>b. im Rahmen von nationalen Programmen nach Artikel 5 mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit.</li> </ul> <p><sup>2</sup> Der Bundesrat regelt die Voraussetzungen der Kostenübernahme.</p>

## Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)

Vielen Dank für die Berücksichtigung unserer Anmerkungen. Für allfällige Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

**santésuisse**  
Direktion



Verena Nold  
Direktorin

Abteilung Grundlagen



Dr. Christoph Kilchenmann  
Leiter Abteilung Grundlagen

**Bundesamt für Gesundheit**

3003 Bern  
per Mail:  
[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

**SASPA**  
**SWISS AVIATION SERVICES PROVIDERS**  
**ASSOCIATION**

ROLAND ETTER  
GESCHÄFTSFÜHRER  
POSTFACH  
8058 ZÜRICH-FLUGHAFEN  
SWITZERLAND  
TELEFON +41 79 369 04 24  
INFO@SASPA.CH

Zürich-Flughafen, 15. April 2023

**Vernehmlassung Teilrevision Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Die Swiss Aviation Services Providers Association (SASPA) vertritt die grössten Flughafendienstleister mit total über 10'000 Mitarbeitenden an den drei Landesflughäfen Basel, Genf und Zürich. Diese waren in der Pandemie bekanntlich besonders betroffen und gefordert, ging es doch nebst dem wirtschaftlichen Überleben der einzelnen Betriebe auch um die gleichzeitige Sicherstellung des Funktionierens systemkritischer Flughafeninfrastruktur zur Landesversorgung mit essentiellen Gütern und um die Einhaltung der diversen ständig variierenden Reisebeschränkungen im internationalen Luftverkehr.

Sowohl die SASPA wie auch die angeschlossenen Firmen sind Mitglieder der AEROSUISSE. Letztere hatte die SASPA zur Teilnahme am Vernehmlassungsverfahren beigeladen. Die SASPA hat der AEROSUISSE ihre Stellungnahme zur Teilrevision des Epidemiegesetzes fristgerecht eingereicht. Durch ein Missverständnis sind jedoch für uns essentielle Elemente, um als Industriesektor für künftige ähnliche Krisen gewappnet zu sein, leider nicht in die Stellungnahme der AEROSUISSE vom 22. März 2024 eingeflossen.

Diese beziehen isb. auf folgende Punkte:

Art. 40b: Anpassungen für Firmen, deren Tätigkeiten nicht im Home-Office nicht erledigt werden können.

Art. 70: Anpassungen für Firmen, die einerseits die Landesversorgung, aber gleichzeitig auch ihre wirtschaftliche Existenz sicherstellen müssen.

Desweiteren würde es die SASPA es begrüessen, wenn unabhängig von der EpG-Revision Anpassung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG, SR 837.0) und den darauf basierenden Verordnungen vorgenommen würden. Die Pandemie hat gezeigt, dass diese den Anforderungen einer modernen Dienstleistungsgesellschaft nicht länger genügen.

Wir erlauben uns aus diesem Grund, Ihnen unsere Vernehmlassungseingabe direkt und leider leicht verspätet zukommen zulassen. Wir bedanken uns bereits im Voraus für den wohlwollenden Einbezug unserer Vorschläge.

Mit freundlichen Grüßen  
Swiss Aviation Services Providers Association (SASPA)



Lukas Gyger  
Präsident



Roland Etter  
Geschäftsführer

Beilage:           Stellungnahme SASPA zur Vernehmlassung Teilrevision EpG

## **Vernehmlassung Teilrevision Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG)**

*Stellungnahme der Swiss Aviation Services Providers Association «SASPA» zuhanden von AEROSUISSE zwecks fristgerechter Eingabe im Vernehmlassungsverfahren*

### **Einleitendes**

Die SASPA vertritt die wichtigsten Dienstleistungsunternehmen, welche für den Betrieb an den als volkswirtschaftlich kritisch, d.h. systemrelevant zu betrachtenden Infraskstruktur der drei Landesflughäfen verantwortlich sind. Ihre Mitgliederfirmen beschäftigen mehr als 10'000 Mitarbeitende an den Flughäfen Basel, Genf und Zürich.

Die SASPA begrüsst, dass aus den Erfahrungen der Covid-Pandemie Lehren gezogen werden, welche in ein revidiertes Epidemiegesetz eingearbeitet werden sollen. Bekanntlich gehörte der Luftverkehr in Bezug auf Ein- und Ausreisebeschränkungen zu den am stärksten behördlich regulierten Sektoren im Rahmen der Pandemiebekämpfung, ohne dass die Wirksamkeit der tw. einschneidenden und ständig wechselnden Massnahmen zur Eindämmung des SARS Covid-19-Virus bzw. dessen entsprechenden Varianten wissenschaftlich nachgewiesen ist. Die wirtschaftlichen Konsequenzen der Einschränkungen des internationalen Reiseverkehrs für systemrelevante Unternehmen, die in diesem Bereich tätig sind, sind hingegen unbestritten. Viele der SASPA-Mitgliedsfirmen leiden demnach noch heute unter den finanziellen Folgen der Covid-Krise und der in diesem Zusammenhange getroffenen behördlichen Massnahmen im In- und Ausland.

Für die SASPA stehen folgende Punkte im Vordergrund, die in eine vorausschauende Gesetzgebung im Umgang mit künftigen Epidemien und Pandeimien einfließen sollten:

- Grösstmögliche Planungssicherheit für die betroffenen Unternehmen wo immer möglich
- Äusserste Zurückhaltung im Umgang mit Einschränkungen des internationalen Reiseverkehrs und grösstmöglicher Einbezug der betroffenen Stakeholder in die Entscheidungsfindung (zumindest was Reisebeschränkungen von und nach der Schweiz anbelangt)
- Unbürokratische Abläufe für von Massnahmen zur finanziellen Unterstützung und Entschädigung von der im Zusammenhang mit national oder durch andere Staaten verfügten Reiserestriktionen bzw. -auflagen. Hierzu gehört grösstmögliche Planungssicherheit in Bezug auf die entsprechenden administrativen Regelungen, welche im Rahmen des Covid-19-Gesetzes und den entsprechenden Verordnungen quasi monatlich angepasst wurden bzw. werden mussten.
- Finanzhilfen für von den Massnahmen betroffenen Unternehmen ohne grosse bürokratische Hürden und ohne kurz getaktete Aenderungen der Parameter während der Massnahmenperiode. Darunter gehört auch die Schaffung einer bundesrätlichen Kompetenz in Bezug auf Abweichungen von den Kurzarbeitsentschädigungsbestimmungen des AVIG auf Basis des EpG.

- Eine generelle Überarbeitung der Regelungen und administrativen Abläufe in Bezug auf die Kurzarbeitsentschädigung, welche den Anforderungen einer modernen Dienstleistungsgesellschaft nicht länger genügen, drängt sich ebenfalls auf. Die SASPA anerkennt, dass diese unabhängig von der EpG-Revision im Rahmen einer Anpassung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG, SR 837.0) und den darauf basierenden Verordnungen zu erfolgen hat und (mit Ausnahme des Vorgenannten) nicht Teil des Vernehmlassungsverfahrens ist.

Konkret bezieht die SASPA zu folgenden einzelnen Artikeln des EpG-Vernehmlassungsvorschlags Stellung:

**Art. 40b:**

Bei den Mitgliedsfirmen der SASPA kann die Arbeit zu einem grossen Teil nicht von zu Hause aus erledigt werden. Dass der Bundesrat die Arbeitgeber verpflichten können soll, besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen, von zu Hause aus zu arbeiten, lässt sich nicht mit den Realitäten unseres Arbeitsumfelds vereinbaren. Wir schlagen deshalb vor Art. 40b wie folgt zu kürzen:

Art. 40b

<sup>1</sup> Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen ~~und ihnen namentlich zu ermöglichen, ihre Arbeitsverpflichtungen von zu Hause aus zu erfüllen oder eine gleichwertige Arbeit zu leisten.~~

**Art. 41:**

Kaum eine andere Branche wurde während der Covid-19-Pandemie so stark reguliert und eingeschränkt wie der Luftverkehr – mit signifikanten wirtschaftlichen Konsequenzen für den betroffenen Bereich aber ohne wissenschaftliche Evidenz, dass diese Massnahmen einen nachweislichen Beitrag zur Eindämmung der Pandemie geleistet hätten. Die Erfahrungen der Covid-19-Pandemie haben aber deutlich gezeigt, dass der «Import» der Erreger nicht primär über den Luftweg, sondern grossmehrheitlich über den Landweg und Ansteckungen im privaten Umfeld erfolgte. Auch mit sehr restriktiven Reiseeinschränkungen konnten steigende Fallzahlen und neue Varianten des Erregers nachgewiesen werden, was den Rückschluss zulässt, dass das private Umfeld viel entscheidender für die Ausbreitung einer Krankheit ist als der Reiseverkehr. Die Erfahrungen der Pandemie zeigen deshalb klar, dass pauschale oder selektive Reiserestriktionen kaum geeignet sind, um die Ausbreitung eines Virus bzw. neuer Varianten einzudämmen. Aus diesen Gründen soll bei einer künftigen Pandemie vollständig auf Reiserestriktionen verzichtet werden. Es gibt bessere, geeignetere und verhältnismässigere Massnahmen, um die Krankheitserreger einzudämmen. Dazu zählen namentlich eine Testpflicht sowie eine Quarantäne-Pflicht für ungeimpfte oder noch nicht genesene Personen. Diese hat auch nur dann zu erfolgen, wenn es die Lage erfordert.

Art. 41 ist folgendermassen anzupassen:

<sup>1</sup> Der Bundesrat kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit ~~erlässt~~ Vorschriften nach Absatz 2 über den internationalen Personenverkehr erlassen, die sofern sie dazu beitragen können verhindern, dass die Übertragung von übertragbare Krankheiten erheblich zu reduzieren sich grenzüberschreitend ausbreiten. Er kann ~~bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit insbesondere für~~ die Einreise ~~–oder Ausreise~~ eine Testpflicht vorsehen. Er kann für die Einreise von Personen aus einem Risikogebiet eine erweiterte Testpflicht vorsehen. ~~nur dann untersagen, wenn dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern.~~

<sup>2</sup> (aktuell) Wenn es zur ~~Verhinderung~~ Reduktion der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit notwendig ist, kann das BAG Personen, die in die Schweiz einreisen ~~oder aus der Schweiz ausreisen,~~ verpflichten:

- a. ihre Identität und Reiseroute ~~und Kontaktdaten~~ bekannt zu geben;
- b. eine Impf- oder Prophylaxebescheinigung vorzulegen;
- c. den Nachweis einer diagnostischen Analyse vorzulegen
- ~~d. Auskunft über ihren Gesundheitszustand zu geben;~~
- ~~e. einen Nachweis einer ärztlichen Untersuchung vorzulegen;~~
- f. ~~sich ärztlich untersuchen zu lassen.~~

Der SASPA scheint überdies der Brancheneinbezug sehr wichtig. Die Anhörung der Bedürfnisse der betroffenen Unternehmen des Luftverkehrs vor dem Erlass von Reisebeschränkungen bzw. -auflagen soll unter anderem auch der Abhängigkeit von internationalen Gegebenheiten Rechnung tragen und dafür sorgen, dass sich das BAG diesbezüglich an die Prinzipien der Riskobasiertheit, Verhältnismässigkeit und Wirksamkeit hält.

Die während der Covid-19-Pandemie ständig wechselnden Einreisebestimmungen, die sich im Nachhinein für die Virusverbreitung als nicht relevant herausstellten, waren operativ schwierig umzusetzen, sorgten für viel Verwirrung in der Reisebranche sowie bei Reisenden und wurden damit obigem Anspruch nicht gerecht.

#### Art. 70:

Für die systemrelevanten Betriebe der Luftfahrt wie den SASPA-Mitgliedern, welche während der Covid-19-Krise einen unverzichtbaren Beitrag zur Aufrechterhaltung des Flugbetriebs und damit der Landesversorgung mit kritischen Gütern geleistet hatten, wären als Konsequenz der nationalen und internationalen Reiserestriktionen ohne «Entbürokratisierung» und flexiblerer Handhabung der Kurzarbeitsentschädigungsregelungen, der Gewährung von Liquiditätshilfen aufgrund hoher Vorhalte- und Fixkosten sowie nicht-rückzahlbarer Kredite die wirtschaftliche Existenzgrundlage und die operative Substanz (wie bspw. die Verfügbarkeit von Personal) rasch entzogen worden. Dies offensichtlich mit potentiell fatalen Folgen bzw. Dominioeffekten in Bezug auf die Sicherstellung der Liefer- und Versorgungskette im Gesundheits- und allgemeinen Wirtschaftsbereich in der gesamten Schweiz.

Deshalb spricht sich die SASPA für eine erweiterte Variante 2 von Art. 70 gemäss «Erläuterndem Bericht» aus. Diese soll dem Bundesrat die Kompetenz geben, Entscheidungen in Bezug auf Gewährung von Liquiditätshilfen bzw. nicht-rückzahlbaren Krediten sowie Ausdehnung bzw. Erleichterung der Bestimmungen zur Kurzarbeitsentschädigung zu treffen, um gerade das Funktionieren systemrelevanter Betriebe zeitnah sicherzustellen. Der viel kompliziertere Weg über die dringliche Gesetzgebung ist mit zu vielen Unsicherheiten und möglichem Zeitverlust für die betroffenen Unternehmen, welche einerseits die Landesversorgung und gleichzeitig ihre wirtschaftliche Existenz sicherstellen müssen, verknüpft.

Bei der Kurzarbeitsentschädigung (als neuer Art. 70h vorgeschlagen), wird auf eine Transposition von Teilen von Artikel 17 des gültigen Covid-19-Gesetzes (SR 818.102), die sich bewährt haben, gesetzt.

Folgende Anpassungen werden vorgeschlagen:

**Art. 70a:**

<sup>1</sup> Der Bund kann Unternehmen, die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 sowie Massnahmen nach Artikel 41 hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden, Finanzhilfen ausrichten, ~~um einer drohenden schweren Rezession der gesamten Wirtschaft entgegenzuwirken.~~

**Art. 70b Form der Finanzhilfen:**

- 1 Die Finanzhilfen werden in Form von teilweise oder vollständig durch den Bund verbürgten Bankkrediten oder nicht rückzahlbaren Beiträgen gewährt
- 2 Nicht rückzahlbare Beiträge sind insbesondere für Unternehmen vorzusehen, die einen wesentlichen Auftrag zur Aufrechterhaltung des Betriebs der Landesflughäfen bzw. Landesversorgung leisten. Der Bund regelt die Einzelheiten
- 3 Unverändert gemäss Vernehmlassungsvorschlag Art. 70b Abs 2

**Art. 70h (neu, allenfalls im Art 70 anders zu gliedern): Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung:**

Der Bundesrat kann vom Arbeitslosenversicherungsgesetz vom 25. Juni 1982 (AVIG) abweichende Bestimmungen erlassen über:

- a) den Anspruch und die Auszahlung der Kurzarbeitsentschädigung für Berufsbildnerinnen und Berufsbildner, die sich um Lernende kümmern;
- b) die Nichtberücksichtigung der Abrechnungsperioden, für die der Arbeitsausfall 85 Prozent der betrieblichen Arbeitszeit (Art. 35 Abs. 1bis AVIG)
- c) die Verlängerung der Rahmenfrist für den Leistungsbezug und für die Beitragszeit für Versicherte
- d) den Ablauf des Verfahrens zur Voranmeldung von Kurzarbeit und zur Ausrichtung der Kurzarbeitsentschädigung sowie die Form von deren Auszahlung;
- e) Anspruch und Auszahlung von Kurzarbeitsentschädigung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf Abruf in unbefristeten Arbeitsverhältnissen

Bundesamt für Gesundheit BAG  
3003 Bern

Bern, 13. März 2024

## **Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) Stellung nehmen zu können. Die SBB hat als Systemführerin Schiene für die ganze öV-Branche wesentlich zur Bewältigung der Corona-Pandemie beigetragen, insbesondere durch die Umsetzung bewährter Schutzkonzepte. Die SBB begrüsst deshalb, dass die Vorlage die Lehren aus der Corona-Pandemie zieht und mehr Klarheit in die verschiedenen Phasen bringt. Ebenso unterstützen wir die bessere Abgrenzung der Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen in einer epidemischen Situation, was die einheitliche Umsetzung von Schutzkonzepten erleichtern dürfte.

Mit dieser Stellungnahme beantragen wir eine Anpassung der Vorlage bezüglich allfälliger Massnahmen im Bereich des öffentlichen Verkehrs (Art. 40a VE-EpG). Zudem legen wir unsere Auslegung der erweiterten Mitwirkungspflicht nach Art. 43 Abs. 1 Bst. 1<sup>bis</sup> VE-EpG dar.

### **Massnahmen im Bereich des öffentlichen Verkehrs**

Positiv zu werten ist, dass der Bund in Koordination mit den Kantonen bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit Massnahmen anordnen kann. Somit wird vermieden, dass ein Flickenteppich von Massnahmen entsteht. Dies dürfte die Aufgaben der Systemführerinnen bei der Erstellung bzw. der Umsetzung von Schutzkonzepten vereinfachen.

Von der Gesetzessystematik her sind wir aber der Meinung, dass es dazu keinen separaten Artikel für den öV braucht. Die allfälligen Massnahmen sollten im Zusammenhang mit ähnlichen Bestimmungen für andere Bereiche des öffentlichen Lebens aufgeführt werden. Art. 40 EpG, der ebenfalls revidiert werden soll, bietet dafür das ideale Gefäss, da er bereits Massnahmen für geschlossene Versammlungsorte auflistet.

#### **SBB AG**

Public Affairs und Regulation  
Hilfigerstrasse 1 · 3000 Bern 65 · Schweiz  
luca.arnold@sbb.ch / www.sbb.ch

Wir schlagen deshalb folgende Ergänzung von Art. 40 VE-EpG vor:

Art. 40

Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen

...

<sup>2</sup> Sie können insbesondere:

...

c. das Betreten und Verlassen bestimmter Gebäude und Gebiete, bestimmte Aktivitäten an definierten Orten sowie Menschenansammlungen im öffentlichen Raum verbieten oder einschränken.

d. Massnahmen im Bereich des öffentlichen Verkehrs anordnen.

<sup>2bis</sup> Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen:

...

c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden. Ausgenommen ist der öffentliche Verkehr;

...

<sup>4</sup> Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit Massnahmen nach Absatz 2 bzw. <sup>2bis</sup> anordnen, sofern dies zur Koordination von kantonalen oder regionalen Massnahmen erforderlich ist.

Mit dieser Änderung werden die während der Corona Krise für die öV-Branche getroffenen Massnahmen im Gesetz verankert. Weil der öV ein offenes System ist, kann im öV aus praktischen und betrieblichen Gründen kein Contact Tracing durchgeführt werden. Deshalb soll der öV explizit von den Pflichten bezüglich Contact Tracing ausgenommen werden.

Als Folge dieser Änderung beantragen wir die Streichung von Art. 40a VE-EpG.

### **Mitwirkungspflicht bei der Kontrolle der Nachweise**

Die neue Pflicht nach Art. 43 Abs. 1 Bst b<sup>bis</sup> zur Kontrolle der Nachweise verstehen wir als Mitwirkungspflicht. Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass die Umsetzung im Rahmen der betrieblichen und technischen Möglichkeiten der Transportunternehmen zu erfolgen hat. Im konkreten Fall sehen wir die Transportpolizei (TPO) im Fokus, die auf Schweizer Gebiet

durch Stichproben die Nachweise bei der Kooperation der Reisenden im Zug kontrollieren würde. Dabei handelt sich um eine unterstützende Aufgabe. Umgekehrt sind systematische Kontrollen an den Grenzbahnhöfen oder im nahen Ausland nicht denkbar.

Um dieser Mitwirkungspflicht nachkommen zu können, benötigt die TPO einen Zugriff auf das nationale Informationssystem «Einreise» nach Art. 60b VE-EpG. Wir regen deshalb folgende Anpassung von Art. 60b Abs. 3 VE-EpG an, damit zusätzlich zu den kantonalen Behörden auch die TPO Zugriff hat:

<sup>3</sup>Es steht dem BAG und den für den Vollzug dieses Gesetzes zuständigen ~~kantonalen~~ Stellen über ein Abrufverfahren zur Verfügung

Die Einzelheiten können dann in den Ausführungsbestimmungen nach Art. 60d Abs. 2 VE-EpG geregelt werden.

Im Übrigen ist zu beachten, dass allfällige behördliche Grenzkontrollen dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit Rechnung tragen müssen. Systematische Kontrollen vor der Einfahrt des Zuges in die Schweiz wären diesbezüglich nicht praktikabel. Die durch die Kontrollen verursachten Standzeiten an den Grenzbahnhöfen würde sich nicht nur sehr negativ auf die direkt betroffenen Verkehre auswirken, sondern wegen der Einschränkung in der Verfügbarkeit der Anlagen potenziell auch auf den übrigen Verkehr. Faktisch könnte eine solche Auflage sogar die Einstellung des internationalen Personenverkehrs bedeuten.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Fragen steht Ihnen Matthieu Boillat [matthieu.boillat@sbb.ch](mailto:matthieu.boillat@sbb.ch) zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Véronique Stephan  
Mitglied der Konzernleitung  
Leiterin Markt Personenverkehr



Luca Arnold  
Leiter Regulation und Internationales

Kopie an: Gery Balmer, Stellvertretender Direktor, Abteilungschef Politik, BAV



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizer Bar und Club Kommission
Abkürzung:	SBCK
Adresse:	Rotachstrasse 24, 8003 Zürich
Kontaktperson:	Alexander Bücheli
Telefon:	+41 76 574 49 76
E-Mail:	buecheli@sbck.ch
Datum:	21.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	GastroSuisse

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Wir befürworten, dass das Epidemiegesezt revidiert wird. Es müssen die richtigen Lehren aus der Covid-19-Pandemie gezogen werden und ins Epidemiegesezt einfliessen. Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf (VNE) zur Änderung des Epidemiegeseztes genügt leider nicht, um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen effektiv und rasch einzudämmen. Er berücksichtigt die diesbezüglichen parlamentarischen Entscheide und die Lehren kaum, die infolge der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wir schlagen umfassende Anpassungen am Entwurf vor.</p> <p>Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemiegeseztes eine Anpassung des Bundesgeseztes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzschiädigung (Arbeitslosenversicherungsgesezt, AVIG) vom 25. Juni 1982 auf. Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschiädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). Wir begrüssen diese Anpassung und sprechen uns für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschiädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.</li> <li>Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.</li> <li>Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Geseztesebene trägt diesem Urteil Rechnung.</li> </ol> <p>Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschiädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgeseztes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgeseztes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der</p>			



Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	<p>Wir befürworten die Ergänzung in Art. 2 Abs. 2 Bst. f und den neuen Art. 2 Abs. 3 Bst. b. Das Gesetz soll auch zum Ziel haben, die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Wirtschaft zu reduzieren. Jedoch sollte im Art. 2 Abs. 2 Bst. f präzisiert werden, dass das Gesetz auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten reduzieren soll.</p> <p>Wer durch behördliche Massnahmen während einer Epidemie bzw. Pandemie wirtschaftlich massgeblich betroffen ist, soll nicht unverschuldet in eine schwere wirtschaftliche Not geraten und soll entschädigt werden. Hunderttausende Menschen im Land fühlten sich während der Covid-19-Pandemie lange im Stich gelassen und ihrer wirtschaftlichen Grundlagen beraubt – ohne Planungssicherheit und finanzielle Perspektiven. Dies sorgte für gravierende Ungerechtigkeiten, Frust und Wut. Eine geregelte Entschädigung stärkt die Bekämpfung der Ausbreitung übertragbarer</p>	<p>Art. 2 Abs. 2 Bst. f</p> <p>2 Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen:</p> <p>f. die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten und von Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.</p> <p>3 Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:</p> <p>b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft;</p>



	Krankheiten. Sie stärkt den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantiert, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Auch das Parlament hatte im Rahmen des Artikels 1a. Absatz 2bis des Covid-19-Gesetzes eine entsprechende Berücksichtigung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen vorgesehen. Dies gilt es in der vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes ebenfalls zu berücksichtigen.	
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	Der vorliegende Vorschlag schafft keine Klarheit. Bei jeder etwas schwereren Grippe sind die Gefahr der Ansteckung, die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsverläufen und die Sterblichkeit erhöht. Die vorliegende Definition ist nichtssagend. Deshalb bedarf es zwingend einer Präzisierung. Auf der Verordnungsebene ist diese sodann zu erläutern. Zudem bedingt eine Beurteilung nach Art. 5a Abs. 1 VE-EpG eine seriöse Erfassung der Daten, wie sie in der Covid-19-Pandemie teilweise nicht gegeben war. So wurden alle Personen, die mit «Corona» sterben, in der Statistik als Corona-Tote erfasst. Auch fehlten nationale Statistiken zu den Ansteckungsorten, obschon Kantone über diese Daten verfügten	Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit 1 Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt: a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist deutlich erhöht. b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht



		werden, in bestimmten Bevölkerungsgruppen sind deutlich erhöht. c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist deutlich erhöht.
<b>6</b>	Ob eine besondere Lage vorliegt, sollte im Sinne der in Art. 2 Abs. 3 Bst. a VE-EpG festgehaltenen Subsidiarität weiterhin von den Möglichkeiten und Fähigkeiten der ordentlichen Vollzugsorgane abhängig gemacht werden, einen Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und nicht vom Vorgehen der ordentlichen Vollzugsorgane. Andernfalls droht der Bund die Kantone zu übersteuern. Zudem könnte die neue Bestimmung das Verhalten ordentlicher Vollzugsorgane negativ beeinflussen, weil sie sich weniger stark verantwortlich fühlen. Dementsprechend lehnen wir die Änderung im Art. 6 Bst. a VE-EpG ab.	Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze Eine besondere Lage liegt vor, wenn: a. die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und
<b>6a</b>	Wir begrüßen die Absichten des Bundes, im Rahmen des Artikels 6a «die konkrete kurzfristig erforderliche Vorbereitung von Bund und Kantonen auf eine besondere Lage detaillierter und verbindlicher» zu regeln. Nebst den aufgeführten Bestimmungen a bis f muss jedoch auch eine frühzeitige Auseinandersetzung mit allfälligen finanziellen Entschädigungen gewährleistet sein. Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Faktor Zeit entscheidend ist, um Unternehmen vor einer finanziellen Notlage zu schützen. Für viele kamen die finanziellen Entschädigungen zu spät. Das ist vermeidbar: Bund und Kantone sollten sich bei einer bevorstehenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbständigerwerbenden auseinandersetzen.	Art. 6a Besondere Lage: Grundsätze 1 Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich: g. bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige
<b>6b</b>	Wir befürworten ansonsten die neuen Artikel 6a und 6b VE-EpG und insbesondere Art. 6b Abs. 4 VE-EpG. Es ist wichtig, dass das Parlament und die Kantone vor der Feststellung der Lage angehört und auch danach gut eingebunden bleiben.	
<b>6c</b>	Ebenfalls befürworten wir, dass neu vor dem Beschluss von Massnahmen eine Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen muss (Art. 6c Abs. 1). Allerdings sollen die Sozialpartner und Branchen einbezogen werden, wo sie massgeblich betroffen sind.	Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen 3 Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von



	So war dies auch während der Covid-Pandemie in Art. 1 Abs. 3 des Covid-19-Gesetzes vorgesehen. Dieser Einbezug verschiedener gewerblich und wirtschaftlich relevanter Partner hat sich bei der Umsetzung der unterschiedlichen Massnahmen bewährt.	Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind.
<b>6d</b>	Gemäss erläuterndem Bericht dürfen die Kantone weitergehende Massnahmen anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert, auch wenn der Bund basierend auf Art. 6c Abs. 1 Bst. a bereits Massnahmen erlassen hat. Der aktuelle Wortlaut im VE-EPG entspricht jedoch eher einer Pflicht als einer Befugnis. Folgende redaktionelle Änderung in Art. 6d Abs. 2 ist notwendig:	Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten 2 Die Kantone können zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.
<b>8</b>	Wir befürworten die Anpassung in Art. 8 Abs. 1 VE-EpG, wonach neu auf Gesetzesstufe geregelt wird, dass Bund und Kantone Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zum Schutz vor besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit erarbeiten müssen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		



15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		



<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Den neuen Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG lehnen wir ab. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass gewisse Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen werden müssen, wenn sie dazu beitragen sollen, übertragbare Krankheiten einzudämmen. Wenn einzelne Kantone die Erhebung von Kontaktdaten im Dienstleistungsbereich beschliessen, wird ein Teil der Konsumentinnen und Konsumenten in andere Kantone ausweichen. Zudem funktioniert das Contact Tracing in der Schweiz nicht, wenn nur vereinzelt Kantone die Erhebung von Kontaktdaten beschliessen. Die hohe Bevölkerungsdichte und Mobilität verlangen nach einem nationalen Ansatz beim Contact Tracing. Und schliesslich erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten mit einem effektiven Contact-Tracing-App. Bund und Kantone sollten diesen Weg des intelligenten, automatisierten Contact Tracings weiterverfolgen. Somit erübrigt sich Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG.	Art. 40 Abs. 2bis Bst. c streichen
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	In vielen Berufen kann die Arbeit zu einem grossen Teil nicht oder gar nicht von zu Hause aus erledigt werden. Dass der Bundesrat die Arbeitgeber verpflichten können soll, besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen, von zu Hause auszuar-	Art. 40b 1 Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der



	beiten, lässt sich nicht mit den Realitäten in vielen Betrieben vereinbaren. Wir sprechen uns für folgende Kürzung aus:	öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen.
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c	Wir befürworten die neuen Artikel 44c und 44d VE-EpG, welche es Bund und Kantonen erlauben, die Spitalkapazitäten und deren Bereitstellung zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten sowie die Steuerung der Aufnahme von Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Während der Covid-19-Pandemie wurden Betriebsschliessungen und Zugangsbeschränkungen mit der drohenden Überlastung der Gesundheitsversorgung begründet. Deshalb sollte alles daran gesetzt werden, die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen. Bund und Kantone können einen noch grösseren Beitrag leisten, als dies während der Covid-	



	19-Pandemie der Fall war. Insbesondere sprechen wir uns für den Art. 44d Abs. 1 Bst. a VE-EpG aus, der besagt, dass die Kantone medizinisch nicht dringende Untersuchungen und Behandlungen verbieten oder einschränken können.	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		



<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		



<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Die vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone erhalten mit dem VE-EpG in den übrigen Fragen umfassende Kompetenzen, um die Auswirkungen übertragbarer Krankheiten zu bekämpfen. Umso mehr erstaunt es, dass der VE-EpG dem Bund und den Kantonen bei der Entschädigung durch behördliche Massnahmen verursachte Schäden äusserst enge Grenzen setzt. Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würde er mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kapitel 8a diese Massnahmen in einer nächsten Epidemie verunmöglichen. Wir haben für eine solche Regelung kein Verständnis und verlangt umfassende Anpassungen im Kapitel 8a.</p> <p>Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Im Eilverfahren musste das Parlament ein lückenhaftes Epidemien-gesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen. Anhand dieser notdürftig zusammengebastelten gesetzlichen Grundlagen wurden stark betroffene Unternehmen finanziell für den nicht selbst verursachten Schaden entschädigt. Die Wirtschaftshilfen, die Bund und Kantone auf die Beine gestellt haben, verdienen Anerkennung. Jedoch waren in der Eile schwerwiegende Fehler und Lücken nicht vermeidbar. Das Parlament musste das Covid-19-Gesetz laufend nachbessern, weshalb die gesetzlichen Grundlagen oft sehr spät in Kraft traten. Insgesamt zahlten Bund und Kantone bis Ende 2021 rund 5 Milliarden Franken Härtefallgelder an 35'000 Unternehmen aus. Dabei wurde ein grosser Teil der</p>	



Entschädigungen erst ab dem zweiten Halbjahr 2021 gesprochen. Bis anfangs März 2021 waren lediglich 500 Millionen Franken freigegeben, obschon viele Branchen seit dem Oktober 2020 unter den Einschränkungen litten. Zudem hingen die Wirtschaftshilfen stets am seidenen Faden, weil gegen die neuen gesetzlichen Grundlagen mehrmals das Referendum ergriffen wurde. Die Betriebe und Angestellten mussten jederzeit damit rechnen, dass die gesetzlichen Grundlagen für die Entschädigungen wegfallen.

Die fehlenden gesetzlichen Grundlagen zur Entschädigung führten dazu, dass Bund und Kantone viele Ressourcen für die Bekämpfung der wirtschaftlichen Folgen einsetzen mussten. Das lässt sich vermeiden, indem im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigung der durch behördliche Massnahmen verursachten Schäden geschaffen werden. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen bereits vor der Epidemie festgelegt sind. Auch die Fairness gebietet es, dass jener für den Schaden aufkommt, der ihn zu verantworten hat. Dabei lässt sich die Frage der Entschädigung nicht losgelöst von den übrigen Aspekten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten betrachten. Faire Entschädigungen stärken den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantieren, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Übertragbare Krankheiten lassen sich nur wirksam bekämpfen, wenn die Bevölkerung hinter den behördlichen Auflagen steht und die Massnahmen umsetzt. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen eine Existenz-, Planungs- und Rechtssicherheit und damit eine Perspektive in der grössten Not.

Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		Art. 70a Grundsätze 1 Der Bund und die Kantone entschädigen Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz



		<p>(Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden.</p> <p>4 Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.</p> <p>5 Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.</p>
<b>70b</b>		<p>Art. 70b Form der Entschädigungen</p> <p>1 Die Entschädigungen werden in Form von nicht rückzahlbaren Beiträgen gewährt.</p> <p>2 Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall.</p> <p>3 Der Bund kann Bürgschaften gewähren und die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen</p>



<b>70c</b>		Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften [...]
<b>70d</b>		Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu) 1 Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen. 2 Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist. 3 Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat. 4 Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.  Art. 70e Datenbearbeitung



		[...]
<b>70e</b>		
<b>70f</b>	<p>Verwendungsbeschränkungen nach Art. 70f Abs. 1 Bst. e VE-EpG sollten in erster Linie die Bürgschaften betreffen und nicht auf die Entschädigungen für ungedeckte laufende Kosten angewandt werden. Sobald nachweislich ein Entschädigungsanspruch besteht, erübrigen sich Verwendungsbeschränkungen. Die Unternehmen sollen frei darüber befinden können, wie sie die Entschädigungsbeiträge einsetzen. Entscheidend ist, dass kein Missbrauch stattfindet und ein Anspruch auf Entschädigung besteht: das Unternehmen muss effektiv ungedeckte laufende Kosten gehabt haben. Eine Überentschädigung gilt es zu verhindern.</p>	<p>Art. 70g Regelungspflichten</p> <p>1 Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <p>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungen und Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;</p> <p>b. die Art, die Bemessung, Höchstgrenze und die Dauer der Entschädigung und Bürgschaft;</p> <p>d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;</p> <p>e. welche Handlungen während der Bürgschaft und bei Erhalt von Entschädigungen unzulässig sind, namentlich:</p> <p>1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr</p>



		<p>oder ihm nahestehenden Personen,</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers;</li></ol> <p>[...]</p> <ol style="list-style-type: none"><li>i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Entschädigten, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;</li></ol>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Bezug auf die Covid-19-Härtefallentschädigungen fehlte eine klare Unterscheidung zwischen erlaubten Liquidationsgewinnen und den in der Covid-19-Härtefallverordnung genannten unzulässigen Liquiditätsabflüssen im Rahmen der Verwendungsbeschränkungen. Die Verordnung zielte auf die Missbrauchsbekämpfung ab und verbot deshalb Unternehmen, die Härtefallhilfen erhalten haben, bestimmte finanzielle Transaktionen für bis zu drei Jahre nach Erhalt der Hilfe. In verfehlter Weise betrachtete der Bund bis zuletzt zahlreiche sachlich und geschäftsmässig begründete Vorgänge als Verletzung einer Verwendungsbeschränkung und damit als Missbrauch. Zurzeit ist nicht geregelt, ob ein Liquidationsgewinn, der sich aus legitimen Gründen wie der Aufgabe der Tätigkeit aufgrund von Mietvertragsbeendigung, Krankheit oder Ruhestand ergibt, in diese Verbote einbezogen wird. Die fehlende Präzisierung führte unter anderem dazu, dass Unternehmerinnen und Unternehmer sich nicht pensionieren lassen können, weil in der daraus folgenden Geschäftsauflösung ein Liquidationsgewinn resultiert. Dies benachteiligt Einzelunternehmen gegenüber juristischen Personen wie GmbHs und AGs. Um diese Rechtsunsicherheit zu vermeiden, sollte bereits auf Gesetzesebene geregelt werden, dass Rückforderungen der finanziellen Entschädigungen ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen oder wiederholten Missbrauchs erfolgen dürfen.</p> <p>Art. 70h Rückforderungen von Entschädigungen</p> <p>1 Rückforderungen der gesamten oder teilweisen finanziellen Entschädigung seitens Bund und Kantone sind ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen und wiederholten Missbrauchs möglich.</p>		



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		



<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

**5. Weitere Rückmeldungen**

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Im Covid-19-Gesetz (Art. 1 Abs. 2bis) ist sinnvollerweise geregelt, dass der Bundesrat seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ausrichtet. Dieser Grundsatz hat sich bewährt und sollte deshalb in einem Art. 4 Abs. 4 EpG aufgenommen werden.</p> <p>4 Er richtet seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens aus, indem Bund und Kantone vor solchen Einschränkungen sämtliche Möglichkeiten von Schutzkonzepten und von Teststrategien sowie des Contact-Tracing ausschöpfen.</p>
---

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
Abkürzung:	SBK
Adresse:	Choisystrasse 1, 3001 Bern
Kontaktperson:	Roswitha Koch
Telefon:	031 388 36 36 / 031 388 36 20
E-Mail:	roswitha.koch@sbk-asi.ch
Datum:	14.02.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der SBK ist mehrheitlich mit der vorgeschlagenen Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) einverstanden.</p> <p>Die Bewältigung der Covid19-Pandemie hat aufgezeigt, in welchen Bereichen Anpassungen nötig sind. Diese Erkenntnisse sind gut im neuen Gesetzesentwurf abgebildet. Besonders schätzen wir die Aufnahme der Antibiotikaresistenzen ins Gesetz, ebenso wie die Präzisierungen zum Eskalationsmodell, die Aufnahme von wichtigen Umweltaspekten. Die Versorgungssicherheit mit wichtigen medizinischen Gütern, einschliesslich der Klärung der Zuständigkeiten für die Finanzierung sind für die den Schutz von Patientinnen und Gesundheitsfachpersonen von grösster Relevanz.</p> <p>Das Gesetz wurde jedoch stark auf eine Epidemie, wie Covid 19 fokussiert und ist zu wenig breit auf andere mögliche Epidemien (un die entsprechenden Krankheitserreger) ausgelegt, dies gilt es anzupassen.</p> <p>Wir begrüssen, dass der Bundesrat nach dem neuen Wortlaut bestimmen kann, wann eine eine besondere/ausserordentliche Lage besteht. Könnte man noch vorgaben formulieren, die eine Beendigung der der besonderen/ausserordentlichen Lage nahe legen? Wir möchten anregen, dass eine besondere/ausserordentliche Lage nur auf eine befristete, gesetzlich festgelgte Zeitperiode ausgesprochen werden kann, mit der Möglichkeit eiiner Verlängerung, bzw. Wiederholung.</p> <p>Bezüglich des Datenschutzes gibt es Lücken im neu formulierten Gesetzestext, hier gilt es Anpassungen vozunehmen und die sehr stark spürbare Fokussierung auf Covid 19 zu reduzieren. Ausserdem wurde dem Zugang zu medizinischen Leistungen für vulnerable Personen zu wenig Beachtung geschenkt, dieser Zugang muss jederzeit niederschwellig gewährleistet sein.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Der Ersatz von Heilmitteln durch wichtige medizinische Güter ist treffend.

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
2	Der besondere Schutz vulnerabler Personen muss gewährleistet sein. Ziel muss sein, dass alle die gleiche Chancen beim Schutz ihrer Gesundheit und bei der Heilung bekommen, auch wenn dazu Ressourcen unterschiedlichen Umfangs nötig sind.  2f Gesundheitsfachpersonal fehlt	im französischen Text "égalité" durch "équité de chance" ersetzen  auf Deutsch "chancengleicher Zugang" mit "gleichberechtigtem Zugang" im Sinne von Gleichgerechtigkeit ersetzen. Dies würde bedeuten, Informationen in verschiedenen Sprachen und auch in "einfacher Sprache" zur Verfügung zu stellen  2f Gesundheitsfachpersonal zusätzlich erwähnen
3	e: notwendige medizinische Produkte	Geräte und allgemein die medizinische Logistik besonders erwähnen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
5a	In Abschnitt 2: ...Zusätzlich kann die Gefahr Es fehlte eine klare und einfach nachvollziehbare Struktur für die Koordination und Kommunikation sowie eine	"kann" durch "muss" ersetzen



	<p>eindeutig definierte Zusammenarbeit mit Wissenschaft und Fachleuten. Eine weitergehende Klärung dieser Aspekte würde zur Effizienz und Transparenz in Krisenzeiten beitragen.</p> <p>Buchstabe b: wir sind insbesondere damit einverstanden, dass auch Langzeitfolgen einer Erkrankung miteinbezogen werden.</p>	
<b>6</b>		
<b>6a</b>	d. der Information der Bevölkerung über Risiken	Hier ist es nötig, die Gesundheitsfachpersonen separat zu erwähnen, Information an sie ist relevant.
<b>6b</b>	4 Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.	Unumgänglich müssen hier auch die Fachkreise und die Gesundheitsfachpersonen angehört werden, bitte noch ergänzen..
<b>6c</b>	1b. Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker	Pflegeschwestern namentlich erwähnen
<b>6d</b>	ganzer Artikel	Sehr unklare Formulierung, es benötigt eine einheitliche Vorgehensweise, der Bund muss in der besonderen Lage zentral regeln.
<b>8</b>	<p>3:Regelmässigkeit der Überprüfung</p> <p>Es ist zwingend sicherzustellen, dass die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne nicht nur die stationäre, sondern auch die ambulante Gesundheitsversorgung berücksichtigen und dass die entsprechenden Leistungserbringer/Gesundheitsfachpersonen in die Erarbeitung einbezogen werden. Sie sind nicht nur "interessierte Kreise", sondern betroffene Akteure im Fall einer besonderen Lage.</p> <p>Wenn ausschliesslich Bund und Kantone an der Erarbeitung dieser beteiligt sind, ist zu befürchten, dass das Potential und die Rolle der ambulanten Versorgung einerseits und deren Besonderheiten andererseits nur ungenügend berücksichtigt werden.</p> <p>Die relevanten Akteure der Gesundheitsversorgung und deren Dachverbände, bzw. Berufsverbände, sind daher in</p>	<p>das Intervall definieren.</p> <p>ergänzen: Bund und Kantone treffen Vorbereitungsmaßnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu erkennen, zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne. Sie beziehen die Verbände stationären und ambulanten Leistungserbringer in die Erarbeitung ein.</p>



die Erarbeitung von Vorbereitungs- und Bewältigungspläne einzubeziehen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Überprüfung der Vorbereitungs- und Bewältigungspläne erachten wir als notwendig (Art. 8.3).

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	3 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen	hier die Schifffahrt ergänzen 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"
12	1d: AHV Nummer: Die Datensammlung und entsprechende Verknüpfung und Speicherung mit der AHV- Nummer ist aus Datensicherheitsperspektive inakzeptabel, da die Daten lebenslang gespeichert sind und einige Krankheiten wie AIDS oder die Affenpocken sehr stigmatisierend sein können. Es muss ein anderes System dazu gewählt werden.  1c : sozio-demografische Daten und verhaltensbezogene Daten, einschliesslich Daten zur Intimsphäre. Damit sind Sexualpraktiken gemeint. Die Subjektivität ist zu stark involviert und diese Formulierung gehört nicht ins Gesetz!	Es muss ein anderer Schlüssel für das Festlegen der Person gewählt werden, der auch wieder gelöscht werden kann, wenn die Daten nicht mehr benötigt werden. Die AHV- Nummer als Identifikationsmerkmal muss in diesem und jedem weiteren Artikel gelöscht werden. Daten zum Sexualverhalten (Intimsphäre...) sind hochvulnerabel und können stigmatisierend für die betroffene Person werden, daher sollte dieser Typ Daten aus dem Gesetz gestrichen werden. Wenn die Intimsphäre im Gesetz verbleiben sollte, es



	5: Was ist gemeint mit Beobachtungen? Dies ist genau zu spezifizieren (auch in den folgenden Artikeln).	bezeichnen als das, was es benennen soll: Sexualpraktiken "Beobachtungen" ersetzen durch Kennzahlen (wissenschaftlich).
<b>12a</b>		
<b>13</b>	a3  Werden die Ärzte und die Pflegefachpersonen für ihren zusätzlichen Aufwand entlohnt?	Pflegefachpersonen verordnen auch Medikamente und müssen ergänzt werden. Eine entsprechende finanzielle Abgeltung muss sichtbar sein
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>19</b>	Hier wird die breitflächige Verwendung von Antibiotika in der Nutztierhaltung (Landwirtschaft) ausser Acht gelassen, das muss zwingend ergänzt werden. 1a der französische Text ist ungenau  1b: Gefahr der Diskriminierung einzelner Personengruppen	Der französische Text exakt auf Grundlage des deutschen Texts übersetzen.  Es ist anzufügen: ohne dass die betroffenen Personen in ihrer Gesundheitsversorgung benachteiligt werden.



<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	2	Pflegeschwestern explizit nennen.
<b>21</b>		
<b>21a</b>	fehlender Absatz  2: Die Systeme müssen national einheitlich sein, sonst gibt es keinen Überblick, wer wo mit welchem Impfstoff schon geimpft wurde.	Hier muss es einen dritten Absatz geben, in dem steht, dass Gesundheitsfachpersonen prioritär Zugang zu Impfungen bekommen und dadurch ein Angebot von besonderem Schutz für sie besteht.  Ergänzen, dass alle Kantone die selben Systeme verwenden, diese müssen national einheitlich sein.
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 24.2: Die Freiwilligkeit bei der Einwilligung erachten wir als wichtig.		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>	Es ist nur Creutzfeldt-Jakob zu erwähnt, in Zukunft wird es evtl. auch andere Krankheiten geben, die nur durch Obduktion nachweisbar sind.	Offener formulieren und Creutzfeldt-Jakob nur als Beispiel nennen.
<b>40</b>	2a, die Gesichtsmaske ist eine zu spezifische Regelung, bei anderen epidemiologischen Erkrankungen wird es whs. andere Übertragungswege geben. 2c: Wie werden die Daten gespeichert (Datenschutz) und wann werden sie vernichtet? Die Zugänglichkeit der Daten muss ausserdem geschützt sein.	Absatz 2 bis a löschen  Ergänzen mit einem Passus, wann spätestens die Kontaktdaten gelöscht werden müssen.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Hier fehlt das Gesundheitspersonal.	Der Schutz des Gesundheitspersonals (z.B. schwangere Pflegefachfrauen) muss Priorität haben. Die relevanten Artikel im Arbeitsgesetz müssen auch hier Beachtung finden.
<b>41</b>	1d: Nachlass einer diagnostischen Analyse	Zu spezifisch auf Covid-19 bezogen, es gibt Krankheiten, bei denen es keinen Nachweis benötigt oder der Nachweis nicht in nützlicher Frist erbracht werden kann.
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Insgesamt sind wir der Meinung, dass die vorgeschlagenen Revisionen im EpG einen wichtigen Schritt darstellen, um die Resilienz und Reaktionsfähigkeit des Schweizer Gesundheitssystems im Angesicht von epidemischen Bedrohungen zu stärken.		



**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>	<p>Die Auslastung der Intensivstationen fehlt.</p> <p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p>	<p>Ein separater Absatz muss für die Auslastung der Intensivstationen und der Verfügbarkeit von entsprechendem Fachpersonal angefügt werden.</p> <p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>in diesem Absatz muss für die Aufnahme von Patienten das nötige Gesundheitspersonal &amp; Material zur Verfügung stehen.</p> <p>3: Der Bund kann sich daran beteiligen.</p>	<p>Benötigtes Gesundheitspersonal und Material im Artikel ergänzen.</p> <p>Umformulieren in "Der Bund muss" sich an den Kosten beteiligen.</p>
<b>44d</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Neuformulierung von Heilmitteln zu wichtigen medizinischen Gütern und den nachfolgenden Vorschriften dazu finden wir gelungen. Auch der Art 44c zur Infrastruktur und der Absatz 44d.2 zur Verantwortung der Finanzierung finden wir präzise.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a	Zu unklare Formulierung, es ist nur mit dem beiliegenden erläuternden Bericht verständlich.	zu spezifizieren.
49b		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Ausweitung der Finanzhilfen für öffentliche und private Organisationen gemäss Artikel 50 sowie die Unterstützung von internationalen Organisationen und Initiativen laut Artikel 50a sind entscheidende Schritte, um die globale und nationale Reaktionsfähigkeit auf Gesundheitskrisen zu stärken. Diese Regelungen tragen dazu bei, sowohl die lokale als auch die internationale Gesundheitsinfrastruktur und -forschung zu unterstützen, was für die Prävention und Bewältigung zukünftiger Gesundheitsbedrohungen essentiell ist.

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>50</b>	Das BAG kann im Rahmen der bewilligten Kredite...	"im Rahmen der bewilligten Kredite" aus dem Satz streichen Die Anfügung von Folgeerkrankungen begrüßen wir. .
<b>50a</b>		
<b>51</b>	2c: Prinzip der Solidarität mit allen Betroffenen ist zu wenig beachtet.	Genauere Beschreibung, dass die Lieferung prioritär dorthin erfolgen soll, wo auch Bedarf besteht.
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die vorgeschlagene gesetzliche Regelung der Finanzierung im revidierten Epidemien-gesetz wird begrüsst, insbesondere hinsichtlich der Einbeziehung der Entschädigung von Sonderaufgaben in Fachzentren und der Berücksichtigung des internationalen Gesundheitsschutzes. Diese Regelungen sind essentiell für eine umfassende und effektive Gesundheitsvorsorge.		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	Hier fehlt das Gesundheitsfachpersonal.	Die Gesundheitsfachpersonen müssen direkt in die Krisenorganisation involviert sein und im Absatz als solche stehen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Intimsphäre	Der Begriff ist unklar, geht es hier um Sexualpraktiken? Dann bitte so benennen und vor allem sehr sorgfältig umgehen mit vertraulichen und sensiblen Gesundheitsdaten.  Die Verbindung zwischen AHV-Nummer und sensiblen persönlichen Gesundheitsdaten - wie Sexualpraktiken- erscheint uns zu risikoreich. Negative und stigmatisierende Folgen für den Einzelnen sind unabsehbar.
59		
60	3a krankheitsverdächtig als Wort ist unpassend, klingt nach mit einem Verbrechen verbunden.  Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Pilotprojekten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.	Vorschlag für Alternative: mögliche Träger:innen von Krankheitserregern...



	In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Ver-schlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.	
<b>60a</b>	1a Die Gefahr von Missbrauch besteht mit einer Verbindung mit dem Einwohnerregister, ein sensibler Umgang damit ist entscheidend.	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Einhaltung des Datenschutzes und die Sicherheit der Daten sind essenziell, um das Vertrauen der Bevölkerung zu sichern. Die effektive und vertrauliche Handhabung sensibler Gesundheitsdaten ist hierbei von grösster Bedeutung um das Vertrauen der Bevölkerung zu erhalten und zu wahren.		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Besonders die Erhaltung und Unterstützung von kleinen Unternehmen erachten wir als wirtschaftlich und gesellschaftlich relevant und wir sehen dadurch auch einen positiven Effekt auf die physische und psychische Gesundheit der Bevölkerung.	



Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kostendeckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	



<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Die Verantwortung für die Finanzierung durch den Bund ist wichtig. Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der betroffenen Leistungserbringer unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir unterstützen die in den Artikeln 74 bis 74h des Epidemiengesetzes vorgesehenen Regelungen zur Kostenübernahme wichtiger medizinischer Güter durch den Bund. Diese Artikel gewährleisten, dass der Bund die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt, um die Bevölkerung effizient mit Impfstoffen, Arzneimitteln und anderen medizinischen Gütern zu versorgen. Insbesondere begrüßen wir die klare Regelung zur Kostenübernahme und -kontrolle, die effektive Verhinderung und Bekämpfung von Missbrauch sowie die Rückforderung von unrechtmässig geleisteten Zahlungen. Diese Regelungen sind entscheidend, um eine adäquate Gesundheitsversorgung in Krisenzeiten sicherzustellen.</p>		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Der Einsatz von systemrelevanten Personen (z.B. Spitallogistiker ) darf nicht ohne Prüfung ihrer Wichtigkeit in die Armee abgezogen werden. Eine Absprache zwischen den Involvierten muss stattfinden. Die Integration des One Health-Ansatzes in das Epidemiengesetz ist sehr begrüssenswert.

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>	Die Strafe bei Missachtung der Vorratshaltung ist sinnvoll.	
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine

**4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**

**Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Im Rahmen der Vernehmlassung zu digitalen Contact Tracing Apps empfehlen wir, aktuell von einer spezifischen gesetzlichen Regelung abzusehen, da diese Technologie sich noch in einer Entwicklungsphase befindet und ihr Potenzial für die Gesundheitsüberwachung noch weiter erforscht werden sollte. Gleichzeitig ist es ratsam, eine generelle rechtliche Basis zu etablieren, die es ermöglicht, digitale Systeme oder andere IT-Lösungen bei Bedarf zügig einzuführen. Diese Herangehensweise stellt sicher, dass wir für zukünftige technologische Fortschritte gerüstet sind, ohne uns aktuell auf spezifische, noch nicht vollständig evaluierte Methoden festzulegen.</p>	

**5. Weitere Rückmeldungen**

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Swiss Biosafety Network
Abkürzung:	SBNNet
Adresse:	Tschanggil 8, 3947 Ergisch
Kontaktperson:	Dr. Daniel Kümin
Telefon:	079 932 68 77
E-Mail:	president@swissbiosafety.ch
Datum:	
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Vorstand SBNNet

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Das Swiss Biosafety Network (SBNNet) vertritt die Interessen von Biosicherheitsbeauftragten in der Schweiz. Das Ziel des SBNNet ist die Vernetzung unter den Fachleuten sowie die Förderung und Aufrechterhaltung eines hohen Niveaus an biologischer Sicherheit und Biosecurity. Dabei steht der risiko- und evidenzbasierte Ansatz mit praktikablen Lösungsansätzen im Vordergrund.</p> <p>Die Diskussionen betreffend der Herkunft von SARS-CoV-2 haben gezeigt, welchen Stellenwert die biologische Sicherheit und die Biosecurity beim Auftreten von neuen oder wiederkehrenden Krankheiten haben kann.</p> <p>Das SBNNet erachtet es als sehr positiv, dass der "One Health"-Ansatz (Art. 81a) im EpG verankert wird. Die geplante Intensivierung der Zusammenarbeit des Bundes mit spezialisierten Institutionen, die als Kompetenzzentren gestärkt werden sollen (Art. 17), unterstützen wir. Wir würden es sehr begrüßen, wenn dies auch für den Bereich der biologischen Sicherheit und der Biosecurity umgesetzt würde.</p> <p>So ist von grosser Bedeutung, dass bereits im Vorfeld einer Krise eine gute Zusammenarbeit und ein regelmässiger Austausch zwischen Fachleuten aus Wissenschaft, Wirtschaft und Praxis sowie den zuständigen Koordinationsstellen von Bund und Kantonen stattfindet. Gerne würden wir hierfür die im SBNNet vorhandene Expertise zur Verfügung stellen.</p> <p>Gemäss Artikel 5 des bestehenden EpG hat das BAG die Möglichkeit, themenspezifische nationale Programme zur Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten zu lancieren. Das SBNNet plädiert dafür, dass dies auch im Bereich der angewandten Biosicherheitsforschung sowie in der praktischen Biosicherheitsausbildung umgesetzt wird.</p> <p>Das SBNNet ist auch bereit, aktiv einen Beitrag zur Umsetzung der WHA Resolution betreffend "Strengthening Laboratory Biological Risk Management" (EB, 154th session, Agenda item 14, 24 January 2024), welche das Executive Board der WHO dem 77th World Health Assembly zur Annahme empfiehlt, zu leisten. Die notwendige Expertise ist vorhanden.</p> <p>(<a href="https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_CONF3-en.pdf">https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_CONF3-en.pdf</a> )</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		



<b>19a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		



<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		



<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		



<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.



<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Eidg. Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Per E-Mail an:  
[revepq@bag.admin.ch](mailto:revepq@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Zürich, 21. März 2024

## Vernehmlassungsantwort: Teilrevision des Epidemiengesetzes

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Swiss Catering Association, der Branchenverband der Schweiz für die Gemeinschaftsgastronomie vertritt die Interessen der drei Unternehmen SV Group, ZFV Unternehmungen und Compass Group Schweiz mit insgesamt rund 6'500 Mitarbeitenden und über 600 Mitarbeitendenrestaurants und Mensen an Universitäten und Schulen in allen Landesteilen. Die Swiss Catering Association nimmt im obengenannten Vernehmlassungsverfahren wie folgt Stellung:

### I. Allgemeine Anmerkungen

Die Swiss Catering Association befürwortet, dass das Epidemiengesetz revidiert wird. Es müssen die richtigen Lehren aus der Covid-19-Pandemie gezogen werden und ins Epidemiengesetz einfließen. Die Stellungnahme der Swiss Catering Association fokussiert auf die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen und auf die Massnahmen zur Eindämmung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Schäden, welche übertragbare Krankheiten und Massnahmen zum Schutz vor Übertragungskrankheiten verursachen. **Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf (VNE) zur Änderung des Epidemiengesetzes genügt leider nicht, um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen effektiv und rasch einzudämmen.** Er berücksichtigt die diesbezüglichen parlamentarischen Entscheide und die Lehren kaum, die infolge der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wir schlagen umfassende Anpassungen am Entwurf vor.

Im Abschnitt II nimmt die Swiss Catering Association zu den neuen Bestimmungen Stellung, die der VE-EpG vorsieht. Davon ausgenommen ist das Kapitel 8a VE-EpG, das separat thematisiert wird. Der Abschnitt III erläutert die von der Swiss Catering Association vorgeschlagenen Anpassungen zur wirksamen Bekämpfung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen von übertragbaren Krankheiten. Im Abschnitt IV legen wir die weiteren Ergänzungen dar, die wir für notwendig erachten.

Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemiengesetzes eine **Anpassung des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzschiädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz, AVIG) vom 25. Juni 1982** auf. Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschädigung, welche während einer Epidemie ein

wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). Die Swiss Catering Association begrüsst diese Anpassung und spricht sich für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.

1. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.
2. Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.
3. Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Gesetzesebene trägt diesem Urteil Rechnung.

Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen.

## II. Würdigung der im VNE enthaltenen Änderungen (exkl. Kapitel 8a)

### a. Art. 2 Zweck

Wir befürworten die Ergänzung in **Art. 2 Abs. 2 Bst. f** und den neuen **Art. 2 Abs. 3 Bst. b**. Das Gesetz soll auch zum Ziel haben, die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Wirtschaft zu reduzieren. Jedoch sollte im Art. 2 Abs. 2 Bst. f präzisiert werden, dass das Gesetz auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten reduzieren soll.

*Art. 2 Abs. 2 Bst. f*

<sup>2</sup> *Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen:*

- f. die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten **und von Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten** auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.

<sup>3</sup> Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:

**b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft:**

Wer durch behördliche Massnahmen während einer Epidemie bzw. Pandemie wirtschaftlich massgeblich betroffen ist, soll nicht unverschuldet in eine schwere wirtschaftliche Not geraten und soll entschädigt werden. Hunderttausende Menschen im Land fühlten sich während der Covid-19-Pandemie lange im Stich gelassen und ihrer wirtschaftlichen Grundlagen beraubt – ohne Planungssicherheit und finanzielle Perspektiven. Dies sorgte für gravierende Ungerechtigkeiten, Frust und Wut. Eine geregelte Entschädigung stärkt die Bekämpfung der Ausbreitung übertragbarer Krankheiten. Sie stärkt den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantiert, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Auch das Parlament hatte im Rahmen des Artikels 1a. Absatz 2<sup>bis</sup> des Covid-19-Gesetzes eine entsprechende Berücksichtigung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen vorgesehen. Dies gilt es in der vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes ebenfalls zu berücksichtigen.

**b. Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit**

Die Swiss Catering Association begrüsst, dass der im Epidemiengesetz mehrfach genannte Begriff «besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» definiert wird. Der vorliegende Vorschlag schafft jedoch keine Klarheit. Bei jeder etwas schwereren Grippe sind die Gefahr der Ansteckung, die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsverläufen und die Sterblichkeit erhöht. Die vorliegende Definition ist nichtssagend. Deshalb bedarf es zwingend der folgenden Präzisierung:

*Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit*

<sup>1</sup> Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt:

- a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist **deutlich** erhöht.
- b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht werden, in bestimmten Bevölkerungsgruppen sind **deutlich** erhöht.
- c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist **deutlich** erhöht.

Auf der Verordnungsebene ist sodann zu definieren, was mit «deutlich erhöht» gemeint ist. Zudem bedingt eine Beurteilung nach Art. 5a Abs. 1 VE-EpG eine seriöse Erfassung der Daten, wie sie in der Covid-19-Pandemie teilweise nicht gegeben war. So wurden alle Personen, die mit «Corona» sterben, in der Statistik als Corona-Tote erfasst. Auch fehlten nationale Statistiken zu den Ansteckungsorten, obschon Kantone über diese Daten verfügten.

### c. Art. 6 Besondere Lage

Ob eine besondere Lage vorliegt, sollte im Sinne der in Art. 2 Abs. 3 Bst. a VE-EpG festgehaltenen Subsidiarität weiterhin von den Möglichkeiten und Fähigkeiten der ordentlichen Vollzugsorgane abhängig gemacht werden, einen Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und nicht vom Vorgehen der ordentlichen Vollzugsorgane. Andernfalls droht der Bund die Kantone zu übersteuern. Zudem könnte die neue Bestimmung das Verhalten ordentlicher Vollzugsorgane negativ beeinflussen, weil sie sich weniger stark verantwortlich fühlen. Dementsprechend lehnt die Swiss Catering Association folgende Änderung im Art. 6 Bst. a VE-EpG ab.

#### Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze

Eine besondere Lage liegt vor, wenn:

- a. ~~der Ausbruch und die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit durch die ordentlichen Vollzugsorgane nicht genügend verhütet und bekämpft werden können~~ **und: die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und**

die Swiss Catering Association begrüsst die Absichten des Bundes, im Rahmen des Artikels 6a «die konkrete kurzfristig erforderliche Vorbereitung von Bund und Kantonen auf eine besondere Lage detaillierter und verbindlicher» zu regeln. Nebst den aufgeführten Bestimmungen a bis f muss jedoch auch eine frühzeitige Auseinandersetzung mit allfälligen finanziellen Entschädigungen gewährleistet sein. Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Faktor Zeit entscheidend ist, um Unternehmen vor einer finanziellen Notlage zu schützen. Für viele kamen die finanziellen Entschädigungen zu spät. Das ist vermeidbar: Bund und Kantone sollten sich bei einer bevorstehenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbständigerwerbenden auseinandersetzen.

#### Art. 6a Besondere Lage: Grundsätze

- <sup>1</sup> Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:

**g. bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige**

Die Swiss Catering Association befürwortet ansonsten die neuen Artikel 6a und 6b VE-EpG und insbesondere **Art. 6b Abs. 4 VE-EpG**. Es ist wichtig, dass das Parlament und die Kantone vor der Feststellung der Lage angehört und auch danach gut eingebunden bleiben. Ebenfalls befürwortet der Branchenverband, dass neu vor dem Beschluss von Massnahmen eine Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen muss (Art. 6c Abs. 1). Allerdings sollen die Sozialpartner und Branchen einbezogen werden, wo sie massgeblich betroffen sind. So war dies auch während der Covid-Pandemie in Art. 1 Abs. 3 des Covid-19-

Gesetzes vorgesehen. Dieser Einbezug verschiedener gewerblich und wirtschaftlich relevanter Partner hat sich bei der Umsetzung der unterschiedlichen Massnahmen bewährt.

*Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen*

<sup>3</sup> **Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind.**

Gemäss erläuterndem Bericht dürfen die Kantone weitergehende Massnahmen anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert, auch wenn der Bund basierend auf Art. 6c Abs. 1 Bst. a bereits Massnahmen erlassen hat. Der aktuelle Wortlaut im VE-EPG entspricht jedoch eher einer Pflicht als einer Befugnis. Folgende redaktionelle Änderung in Art. 6d Abs. 2 ist notwendig:

*Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten*

<sup>2</sup> Die Kantone ~~können ordnen~~ zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 ~~anordnen~~, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.

#### **d. Art. 8 Vorbereitungsmassnahmen**

Die Swiss Catering Association befürwortet die Anpassung in Art. 8 Abs. 1 VE-EpG, wonach neu auf Gesetzesstufe geregelt wird, dass Bund und Kantone Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zum Schutz vor besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit erarbeiten müssen.

#### **e. Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen**

Den neuen Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Bst. c VE-EpG lehnen wir ab. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass gewisse Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen werden müssen, wenn sie dazu beitragen sollen, übertragbare Krankheiten einzudämmen. Das Contact Tracing funktioniert in der Schweiz nicht, wenn nur vereinzelt Kantone die Erhebung von Kontaktdaten beschliessen. Die hohe Bevölkerungsdichte und Mobilität verlangen nach einem nationalen Ansatz beim Contact Tracing. Und schliesslich erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten mit einem effektiven Contact-Tracing-App. Bund und Kantone sollten diesen Weg des intelligenten, automatisierten Contact Tracings weiterverfolgen. Somit erübrigt sich Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Bst. c VE-EpG.

*Art. 40 Abs. 2<sup>bis</sup> Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen:*

~~c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden;~~

**f. Art. 40b Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer**

*In vielen Berufen kann die Arbeit zu einem grossen Teil nicht oder gar nicht von zu Hause aus erledigt werden. Dass der Bundesrat die Arbeitgeber verpflichten können soll, besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen, von zu Hause auszuarbeiten, lässt sich nicht mit den Realitäten in vielen Betrieben vereinbaren. Die Swiss Catering Association spricht sich für folgende Kürzung aus:*

**Art. 40b**

<sup>1</sup> *Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu Schützen und ihnen namentlich zu ermöglichen, ihre Arbeitsverpflichtungen von zu Hause aus zu erfüllen oder eine gleichwertige Arbeit zu leisten.*

**g. 5. Abschnitt: Gewährleistung der Gesundheitsversorgung**

Die Swiss Catering Association befürwortet die neuen **Artikel 44c und 44d VE-EpG**, welche es Bund und Kantonen erlauben, die Spitalkapazitäten und deren Bereitstellung zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten sowie die Steuerung der Aufnahme von Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Während der Covid-19-Pandemie wurden Betriebsschliessungen und Zugangsbeschränkungen mit der drohenden Überlastung der Gesundheitsversorgung begründet. Deshalb sollte alles daran gesetzt werden, die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen. Bund und Kantone können einen noch grösseren Beitrag leisten, als dies während der Covid-19-Pandemie der Fall war. Insbesondere sprechen wir uns für den Art. 44d Abs. 1 Bst. a VE-EpG aus, der besagt, dass die Kantone medizinisch nicht dringende Untersuchungen und Behandlungen verbieten oder einschränken können.

**III. Entschädigungen an Unternehmen und Selbständigerwerbende**

Die vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone erhalten mit dem VE-EpG in den übrigen Fragen umfassende Kompetenzen, um die Auswirkungen übertragbarer Krankheiten zu bekämpfen. Umso mehr erstaunt es, dass der VE-EpG dem Bund und den Kantonen bei der Entschädigung durch behördliche Massnahmen verursachte Schäden äusserst enge Grenzen setzt. Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würde er mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kapitel 8a diese Massnahmen in einer nächsten Epidemie verunmöglichen. Die Swiss Catering Association hat für eine solche Regelung kein Verständnis und verlangt umfassende Anpassungen im Kapitel 8a.

Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Im Eilverfahren musste das Parlament ein lückenhaftes Epidemiengesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen. Anhand dieser notdürftig zusammengebastelten gesetzlichen Grundlagen wurden stark betroffene Unternehmen finanziell für den nicht selbst verursachten Schaden entschädigt. Die Wirtschaftshilfen, die Bund und Kantone auf die Beine gestellt haben, verdienen Anerkennung. Jedoch waren in der Eile schwerwiegende Fehler und Lücken nicht vermeidbar. Das Parlament musste das Covid-19-Gesetz laufend nachbessern, weshalb die gesetzlichen Grundlagen oft sehr spät in Kraft traten.

Geschlossene Schulen, Fernunterricht sowie Homeoffice trafen die Branche mit voller Wucht. Die angeordneten Massnahmen des Bundesrates in der Pandemiebekämpfung, wie zum Beispiel die Home-Office Pflicht oder der Fernunterricht an Hochschulen, haben so zu einem existenzbedrohenden Umsatzeinbruch in Mitarbeitendenrestaurants und Mensen geführt. Aufgrund ihrer besonderen Strukturen drohte den von der Swiss Catering Association vertretenen Unternehmen eine massive Ungleichbehandlung. Die einzelnen Betriebsrestaurants und Mensen arbeiten zwar wirtschaftlich eigenständig, sind aber rechtlich in wenige Aktiengesellschaften zusammengefasst, bei der SV Group sind dies beispielsweise über 300 Betriebe in der ganzen Schweiz, die in der SV Schweiz AG zusammengefasst sind.

Diese Struktur hatte es unseren Unternehmen nicht erlaubt, mehrfach Anträge für Härtefallgelder zu stellen. Ganz im Gegensatz beispielsweise zu Franchise-Betrieben, die jeweils in eigenen juristische Einheit aufgeteilt sind. Die Unternehmensstruktur der Gemeinschaftsgastronomie hatte somit nachweislich eine direkte Ungleichbehandlung zur Folge.

Es wurde zudem fälschlicherweise angenommen, dass Grossunternehmen ein diversifiziertes Portfolio an Geschäftsbereichen besitzen, die es erlauben, Schwankungen des Marktes auszugleichen. Bei vielen trifft dies auch zu, wie das Beispiel der Detailhändler zeigt: die Verluste in der Gastronomie-Sparte konnten durch höhere Umsätze im Detailhandel problemlos kompensiert werden. Nicht so bei den beiden Unternehmen der Gemeinschaftsgastronomie.

Mit einer auf die juristische Einheit oder den Begriff «Grossunternehmen» beschränkten Höchstgrenze hätten die Unternehmen der Gemeinschaftsgastronomie für ihre über 600 Mitarbeitendenrestaurants und Schulmensen nur jeweils die maximale Höchstgrenze erhalten. Dies hätte den Untergang der Unternehmen bedeutet. Es bedurfte einer besonderen Intervention des Gesetzgebers, damit diese Ungleichbehandlung behoben wurde. Der Bundesrat wurde beauftragt, die COVID-19 Härtefallverordnung dahingegen zu ändern, dass in begründeten Ausnahmefällen und basierend auf einer Einzelfallprüfung, die Höchstgrenze für nicht rückzahlbare Beiträge für Unternehmen verhältnismässig überschritten werden kann. Dem besonderen Umstand der Gemeinschaftsgastronomie sollte deshalb bei der vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes von Anfang an Rechnung getragen werden. Die fehlenden gesetzlichen Grundlagen zur Entschädigung führten dazu, dass Bund und Kantone viele Ressourcen für die Bekämpfung der wirtschaftlichen Folgen einsetzen mussten.

Das lässt sich vermeiden, indem im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigung der durch behördliche Massnahmen verursachten Schäden geschaffen werden. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen bereits vor der Epidemie festgelegt sind. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen eine Existenz-, Planungs- und Rechtssicherheit und damit eine Perspektive in der grössten Not.

Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten.

Die Swiss Catering Association spricht sich für folgende Änderungen aus.

#### Art. 70a Grundsätze

- 1 **Der Bund und die Kantone entschädigen ~~kann~~ Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden. Finanzhilfen ausrichten, um einer drohenden schweren Rezession der gesamten Wirtschaft entgegenzuwirken.**
- 4 **Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.**
- 5 **Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.**
- 6 **(NEU) Der Bund und die Kantone dürfen in begründeten Ausnahmefällen und basierend auf einer Einzelfallprüfung, die Höchstgrenze für nicht rückzahlbare Beiträge für Unternehmen verhältnismässig überschreiten.**

#### Art. 70b Form der **Finanzhilfen** Entschädigungen

- 1 Die **Finanzhilfen** Entschädigungen werden in Form von teilweise oder vollständig durch ~~den Bund verbürgten Bankkrediten~~ **nicht rückzahlbare Beiträge** gewährt.
- 2 **Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall.**
- 3 Der Bund kann **Bürgschaften gewähren und** die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürger) übertragen.

#### Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften

[...]

#### **Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu)**

- 1 Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen.**
- 2 Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.**
- 3 Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat.**
- 4 Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.**

Art. 70e**d** Datenbearbeitung  
[...]

Art. 70f**e** Abweichungen vom Obligationenrecht und vom Postorganisationsgesetz  
[...]

Verwendungsbeschränkungen nach Art. 70f Abs. 1 Bst. e VE-EpG sollten in erster Linie die Bürgschaften betreffen und nicht auf die Entschädigungen für ungedeckte laufende Kosten angewandt werden. Sobald nachweislich ein Entschädigungsanspruch besteht, erübrigen sich Verwendungsbeschränkungen. Die Unternehmen sollen frei darüber befinden können, wie sie die Entschädigungsbeiträge einsetzen. Entscheidend ist, dass kein Missbrauch stattfindet und ein Anspruch auf Entschädigung besteht: das Unternehmen muss effektiv ungedeckte laufende Kosten gehabt haben. Eine Überentschädigung gilt es zu verhindern.

Art. 70g**f** Regelungspflichten

- 1 Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:**
  - a. die Voraussetzungen für die Gewährung **von Entschädigungen und** Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung **für die verbürgten Bankkredite** sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;
  - b. die Art, die Bemessung, **Höchstgrenze** und die Dauer **der Entschädigung und** Bürgschaft;
  - d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber **bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;**
  - e. welche Handlungen während der Bürgschaft **und bei Erhalt von Entschädigungen** unzulässig sind, namentlich:

1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,
  2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers**,
  3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers**,
  4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers**;
- [...]
- i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von **Entschädigten**, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;

#### IV. Weitere notwendige Ergänzungen

Die Swiss Catering Association schlägt weitere Ergänzungen des Epidemiengesetzes vor, die im folgenden aufgeführt sind.

##### a. Art. 4 Ziele und Strategien

Im Covid-19-Gesetz (Art. 1 Abs. 2<sup>bis</sup>) ist sinnvollerweise geregelt, dass der Bundesrat seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ausrichtet. Dieser Grundsatz hat sich bewährt und sollte deshalb in einem Art. 4 Abs. 4 EpG aufgenommen werden.

<sup>4</sup> **Er richtet seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens aus, indem Bund und Kantone vor solchen Einschränkungen sämtliche Möglichkeiten von Schutzkonzepten, von Test- und Impfstrategien sowie des Contact-Tracing ausschöpfen.**

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung der Haltung der Swiss Catering Association.

Freundliche Grüsse



Patrick Camele  
CEO SV Group  
Präsident SCA



Nadja Lang  
CEO ZFV Unternehmungen  
Vorstand SCA



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Swiss Catering Association
Abkürzung:	SCA
Adresse:	Flüelastrasse 51, 8047 Zürich
Kontaktperson:	Salome Ramseier, Leiterin Public Affairs, SV Group
Telefon:	079 254 53 12
E-Mail:	salome.ramseier@sv-group.ch
Datum:	21.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Wir befürworten, dass das Epidemiengesetz revidiert wird. Es müssen die richtigen Lehren aus der Covid-19-Pandemie gezogen werden und ins Epidemiengesetz einfließen. Die Stellungnahme der Swiss Catering Association fokussiert auf die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen und auf die Massnahmen zur Eindämmung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Schäden, welche übertragbare Krankheiten und Massnahmen zum Schutz vor Übertragungskrankheiten verursachen. Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf (VNE) zur Änderung des Epidemiengesetzes genügt leider nicht, um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen effektiv und rasch einzudämmen. Er berücksichtigt die diesbezüglichen parlamentarischen Entscheide und die Lehren kaum, die infolge der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wir schlagen umfassende Anpassungen am Entwurf vor.

Im Abschnitt II nimmt die Swiss Catering Association zu den neuen Bestimmungen Stellung, die der VE-EpG vorsieht. Davon ausgenommen ist das Kapitel 8a VE-EpG, das separat thematisiert wird. Der Abschnitt III erläutert die von der Swiss Catering Association vorgeschlagenen Anpassungen zur wirksamen Bekämpfung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen von übertragbaren Krankheiten. Im Abschnitt IV legen wir die weiteren Ergänzungen dar, die wir für notwendig erachten.

Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemiengesetzes eine Anpassung des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz, AVIG) vom 25. Juni 1982 auf. Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). Die Swiss Catering Association begrüsst diese Anpassung und spricht sich für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.

1. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.



2. Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.

3. Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Gesetzesebene trägt diesem Urteil Rechnung.

Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Wir befürworten die Ergänzung in Art. 2 Abs. 2 Bst. f und den neuen Art. 2 Abs. 3 Bst. b. Das Gesetz soll auch zum Ziel haben, die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Wirtschaft zu reduzieren. Jedoch sollte im Art. 2 Abs. 2 Bst. f präzisiert werden, dass das Gesetz auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten reduzieren soll.	Art. 2 Abs. 2 Bst. f 2 Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen: f. die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten und von Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen



	<p>Wer durch behördliche Massnahmen während einer Epidemie bzw. Pandemie wirtschaftlich massgeblich betroffen ist, soll nicht unverschuldet in eine schwere wirtschaftliche Not geraten und soll entschädigt werden. Hunderttausende Menschen im Land fühlten sich während der Covid-19-Pandemie lange im Stich gelassen und ihrer wirtschaftlichen Grundlagen beraubt – ohne Planungssicherheit und finanzielle Perspektiven. Dies sorgte für gravierende Ungerechtigkeiten, Frust und Wut. Eine geregelte Entschädigung stärkt die Bekämpfung der Ausbreitung übertragbarer Krankheiten. Sie stärkt den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantiert, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Auch das Parlament hatte im Rahmen des Artikels 1a. Absatz 2bis des Covid-19-Gesetzes eine entsprechende Berücksichtigung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen vorgesehen. Dies gilt es in der vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes ebenfalls zu berücksichtigen.</p>	<p>Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.</p> <p>3 Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen: b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft;</p>
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Wir begrüßen, dass der im Epidemiengesetz mehrfach genannte Begriff «besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit» definiert wird. Der vorliegende Vorschlag schafft jedoch keine Klarheit. Bei jeder etwas schwereren Grippe sind die Gefahr der Ansteckung, die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsverläufen und die Sterblichkeit erhöht. Die vorliegende Definition ist nichtssagend. Deshalb bedarf es zwingend der folgenden	Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit 1 Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt:



	<p>Präzisierung: Auf der Verordnungsebene ist diese sodann zu erläutern. Zudem bedingt eine Beurteilung nach Art. 5a Abs. 1 VE-EpG eine seriöse Erfassung der Daten, wie sie in der Covid-19-Pandemie teilweise nicht gegeben war. So wurden alle Personen, die mit «Corona» starben, in der Statistik als Corona-Tote erfasst. Auch fehlten nationale Statistiken zu den Ansteckungsorten, obschon Kantone über diese Daten verfügten</p>	<p>a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist deutlich erhöht.</p> <p>b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht werden, in bestimmten Bevölkerungsgruppen sind deutlich erhöht.</p> <p>c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist deutlich erhöht.</p>
<b>6</b>	<p>Ob eine besondere Lage vorliegt, sollte im Sinne der in Art. 2 Abs. 3 Bst. a VE-EpG festgehaltenen Subsidiarität weiterhin von den Möglichkeiten und Fähigkeiten der ordentlichen Vollzugsorgane abhängig gemacht werden, einen Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und nicht vom Vorgehen der ordentlichen Vollzugsorgane. Andernfalls droht der Bund die Kantone zu übersteuern. Zudem könnte die neue Bestimmung das Verhalten ordentlicher Vollzugsorgane negativ beeinflussen, weil sie sich weniger stark verantwortlich fühlen. Dementsprechend lehnen wir die Änderung im Art. 6 Bst. a VE-EpG ab.</p>	<p>Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze</p> <p>Eine besondere Lage liegt vor, wenn:</p> <p>a. die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und</p>
<b>6a</b>	<p>Wir begrüßen die Absichten des Bundes, im Rahmen des Artikels 6a «die konkrete kurzfristig erforderliche Vorbereitung von Bund und Kantonen auf eine besondere Lage detaillierter und verbindlicher» zu regeln. Nebst den aufgeführten Bestimmungen a bis f muss jedoch auch eine frühzeitige Auseinandersetzung mit allfälligen finanziellen Entschädigungen gewährleistet sein. Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Faktor Zeit entscheidend ist, um Unternehmen vor einer finanziellen Notlage zu schützen. Für viele kamen die finanziellen Entschädigungen zu spät. Das ist vermeidbar: Bund und Kantone sollten sich bei einer bevorstehenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbständigerwerbenden auseinandersetzen.</p>	<p>Art. 6a Besondere Lage: Grundsätze</p> <p>1 Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:</p> <p>g. bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige</p>



<b>6b</b>	Wir befürworten ansonsten die neuen Artikel 6a und 6b VE-EpG und insbesondere Art. 6b Abs. 4 VE-EpG. Es ist wichtig, dass das Parlament und die Kantone vor der Feststellung der Lage angehört und auch danach gut eingebunden bleiben.	
<b>6c</b>	Ebenfalls befürworten wir, dass neu vor dem Beschluss von Massnahmen eine Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen muss (Art. 6c Abs. 1). Allerdings sollen die Sozialpartner und Branchen einbezogen werden, wo sie massgeblich betroffen sind. So war dies auch während der Covid-Pandemie in Art. 1 Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen 3 Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von	Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen 3 Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind.
<b>6d</b>	Gemäss erläuterndem Bericht dürfen die Kantone weitergehende Massnahmen anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert, auch wenn der Bund basierend auf Art. 6c Abs. 1 Bst. a bereits Massnahmen erlassen hat. Der aktuelle Wortlaut im VE-EPG entspricht jedoch eher einer Pflicht als einer Befugnis. Folgende redaktionelle Änderung in Art. 6d Abs. 2 ist notwendig:	Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten 2 Die Kantone können zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.
<b>8</b>	Wir befürworten die Anpassung in Art. 8 Abs. 1 VE-EpG, wonach neu auf Gesetzesstufe geregelt wird, dass Bund und Kantone Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zum Schutz vor besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit erarbeiten müssen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Den neuen Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG lehnen wir ab. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass gewisse Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen werden müssen, wenn sie dazu beitragen sollen, übertragbare Krankheiten einzudämmen. Wenn einzelne Kantone die Erhebung von Kontaktdaten im Dienstleistungsbereich beschliessen, wird ein Teil der Konsumentinnen und Konsumenten in andere Kantone ausweichen. Zudem funktioniert das Contact Tracing in der Schweiz nicht, wenn nur vereinzelt Kantone die Erhebung von Kon-	Art. 40 Abs. 2bis Bst. c streichen



	taktdaten beschliessen. Die hohe Bevölkerungsdichte und Mobilität verlangen nach einem nationalen Ansatz beim Contact Tracing. Und schliesslich erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten mit einem effektiven Contact-Tracing-App. Bund und Kantone sollten diesen Weg des intelligenten, automatisierten Contact Tracings weiterverfolgen. Somit erübrigt sich Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG.	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	In vielen Berufen kann die Arbeit zu einem grossen Teil nicht oder gar nicht von zu Hause aus erledigt werden. Dass der Bundesrat die Arbeitgeber verpflichten können soll, besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen, von zu Hause auszuarbeiten, lässt sich nicht mit den Realitäten in vielen Betrieben vereinbaren. Wir sprechen uns für folgende Kürzung aus:	Art. 40b 1 Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen.
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		



<b>44c</b>	Wir befürworten die neuen Artikel 44c und 44d VE-EpG, welche es Bund und Kantonen erlauben, die Spitalkapazitäten und deren Bereitstellung zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten sowie die Steuerung der Aufnahme von Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Während der Covid-19-Pandemie wurden Betriebsschliessungen und Zugangsbeschränkungen mit der drohenden Überlastung der Gesundheitsversorgung begründet. Deshalb sollte alles daran gesetzt werden, die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen. Bund und Kantone können einen noch grösseren Beitrag leisten, als dies während der Covid-19-Pandemie der Fall war. Insbesondere sprechen wir uns für den Art. 44d Abs. 1 Bst. a VE-EpG aus, der besagt, dass die Kantone medizinisch nicht dringende Untersuchungen und Behandlungen verbieten oder einschränken können.	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>  <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>
Erläuterung:	



Die vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone erhalten mit dem VE-EpG in den übrigen Fragen umfassende Kompetenzen, um die Auswirkungen übertragbarer Krankheiten zu bekämpfen. Umso mehr erstaunt es, dass der VE-EpG dem Bund und den Kantonen bei der Entschädigung durch behördliche Massnahmen verursachte Schäden äusserst enge Grenzen setzt. Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würde er mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kapitel 8a diese Massnahmen in einer nächsten Epidemie verunmöglichen. Die Swiss Catering Association hat für eine solche Regelung kein Verständnis und verlangt umfassende Anpassungen im Kapitel 8a.

Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Im Eilverfahren musste das Parlament ein lückenhaftes Epidemien-gesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen. Anhand dieser notdürftig zusammengebastelten gesetzlichen Grundlagen wurden stark betroffene Unternehmen finanziell für den nicht selbst verursachten Schaden entschädigt. Die Wirtschaftshilfen, die Bund und Kantone auf die Beine gestellt haben, verdienen Anerkennung. Jedoch waren in der Eile schwerwiegende Fehler und Lücken nicht vermeidbar. Das Parlament musste das Covid-19-Gesetz laufend nachbessern, weshalb die gesetzlichen Grundlagen oft sehr spät in Kraft traten.

Geschlossene Schulen, Fernunterricht sowie Homeoffice trafen die Branche der Gemeinschaftsgastronomie mit voller Wucht. Die angeordneten Massnahmen des Bundesrates in der Pandemiebekämpfung, wie zum Beispiel die Home-Office Pflicht oder der Fernunterricht an Hochschulen, haben so zu einem existenzbedrohenden Umsatzeinbruch in Mitarbeitendenrestaurants und Mensen geführt. Aufgrund ihrer besonderen Strukturen drohte den von der Swiss Catering Association vertretenen Unternehmen eine massive Ungleichbehandlung. Die einzelnen Betriebsrestaurants und Mensen arbeiten zwar wirtschaftlich eigenständig, sind aber rechtlich in wenige Aktiengesellschaften zusammengefasst, bei der SV Group sind dies beispielsweise über 300 Betriebe in der ganzen Schweiz, die in der SV Schweiz AG zusammengefasst sind.

Diese Struktur hatte es unseren Unternehmen nicht erlaubt, mehrfach Anträge für Härtefallgelder zu stellen. Ganz im Gegensatz beispielsweise zu Franchise-Betrieben, die jeweils in eigenen juristische Einheit aufgeteilt sind. Die Unternehmensstruktur der Gemeinschaftsgastronomie hatte somit nachweislich eine direkte Ungleichbehandlung zur Folge.

Es wurde zudem fälschlicherweise angenommen, dass Grossunternehmen ein diversifiziertes Portfolio an Geschäftsbereichen besitzen, die es erlauben, Schwankungen des Marktes auszugleichen. Bei vielen trifft dies auch zu, wie das Beispiel der Detailhändler zeigt: die Verluste in der Gastronomie-Sparte konnten durch höhere Umsätze im Detailhandel problemlos kompensiert werden. Nicht so bei den beiden Unternehmen der Gemeinschaftsgastronomie.

Mit einer auf die juristische Einheit oder den Begriff «Grossunternehmen» beschränkten Höchstgrenze hätten die Unternehmen der Gemeinschaftsgastronomie für ihre über 600 Mitarbeitendenrestaurants und Schulmensen nur jeweils die maximale Höchstgrenze erhalten. Dies hätte den



Untergang der Unternehmen bedeutet. Es bedurfte einer besonderen Intervention des Gesetzgebers, damit diese Ungleichbehandlung behoben wurde. Der Bundesrat wurde beauftragt, die COVID-19 Härtefallverordnung dahingegen zu ändern, dass in begründeten Ausnahmefällen und basierend auf einer Einzelfallprüfung, die Höchstgrenze für nicht rückzahlbare Beiträge für Unternehmen verhältnismässig überschritten werden kann. Dem besonderen Umstand der Gemeinschaftsgastronomie sollte deshalb bei der vorliegenden Teilrevision des Epidemiegesetzes von Anfang an Rechnung getragen werden.

Die fehlenden gesetzlichen Grundlagen zur Entschädigung führten dazu, dass Bund und Kantone viele Ressourcen für die Bekämpfung der wirtschaftlichen Folgen einsetzen mussten. Das lässt sich vermeiden, indem im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigung der durch behördliche Massnahmen verursachten Schäden geschaffen werden. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen bereits vor der Epidemie festgelegt sind. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen eine Existenz-, Planungs- und Rechtssicherheit und damit eine Perspektive in der grössten Not.

Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		1 Der Bund und die Kantone entschädigen kann Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnah-



		<p>men nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden, Finanzhilfen ausrichten, um einer drohenden schweren Rezession der gesamten Wirtschaft entgegenzuwirken.</p> <p>4 Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.</p> <p>5 Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.</p> <p>6. (NEU) Der Bund und die Kantone dürfen in begründeten Ausnahmefällen und basierend auf einer Einzelfallprüfung, die Höchstgrenze für nicht rückzahlbare Beiträge für Unternehmen verhältnismässig überschreiten.</p>
<b>70b</b>		<p>Art. 70b Form der Entschädigungen</p> <p>1 Die Entschädigungen werden in Form von nicht rückzahlbaren Beiträgen gewährt.</p> <p>2 Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall.</p> <p>3 Der Bund kann Bürgschaften gewähren und die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen</p>
<b>70c</b>		<p>Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften</p>



		[...]
<b>70d</b>		[...]
<b>70e</b>		<p>Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu)</p> <p>1 Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen.</p> <p>2 Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.</p> <p>3 Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat.</p> <p>4 Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.</p>
<b>70f</b>		<p>Art. 70g Regelungspflichten 1</p> <p>Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <p>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungen und Bürgschaften einschliesslich</p>



		<p>der Befristung der Gesuchseinreichung sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen; b. die Art, die Bemessung, Höchstgrenze und die Dauer der Entschädigung und Bürgschaft; d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche be- handelt; e. welche Handlungen während der Bürgschaft und bei Erhalt von Entschädigun- gen unzulässig sind, namentlich:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,</li><li>2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen der</li></ol>
--	--	---



		Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers; [...] i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Entschädigten, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Bezug auf die Covid-19-Härtefallentschädigungen fehlte eine klare Unterscheidung zwischen erlaubten Liquidationsgewinnen und den in der Covid-19-Härtefallverordnung genannten unzulässigen Liquiditätsabflüssen im Rahmen der Verwendungsbeschränkungen. Die Verordnung zielte auf die Missbrauchsbekämpfung ab und verbot deshalb Unternehmen, die Härtefallhilfen erhalten haben, bestimmte finanzielle Transaktionen für bis zu drei Jahre nach Erhalt der Hilfe. In verfehelter Weise betrachtete der Bund bis zuletzt zahlreiche sachlich und geschäftsmässig begründete Vorgänge als Verletzung einer Verwendungsbeschränkung und damit als Missbrauch. Zurzeit ist nicht geregelt, ob ein Liquidationsgewinn, der sich aus legitimen Gründen wie der Aufgabe der Tätigkeit aufgrund von Mietvertragsbeendigung, Krankheit oder Ruhestand ergibt, in diese Verbote einbezogen wird. Die fehlende Präzisierung führte unter anderem dazu, dass Unternehmerinnen und Unternehmer sich nicht pensionieren lassen können, weil in der daraus folgenden Geschäftsauflösung ein Liquidationsgewinn resultiert. Dies benachteiligt Einzelunternehmen gegenüber juristischen Personen wie GmbHs und AGs. Um diese Rechtsunsicherheit zu vermeiden, sollte bereits auf Gesetzesebene geregelt werden, dass Rückforderungen der finanziellen Entschädigungen ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen oder wiederholten Missbrauchs erfolgen dürfen.</p> <p>Art. 70h Rückforderungen von Entschädigungen</p> <p>1 Rückforderungen der gesamten oder teilweisen finanziellen Entschädigung seitens Bund und Kantone sind ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen und wiederholten Missbrauchs möglich.</p>		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		



<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>
--



Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>
<p>Im Covid-19-Gesetz (Art. 1 Abs. 2bis) ist sinnvollerweise geregelt, dass der Bundesrat seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ausrichtet. Dieser Grundsatz hat sich bewährt und sollte deshalb in einem Art. 4 Abs. 4 EpG aufgenommen werden.</p> <p>4 Er richtet seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens aus, indem Bund und Kantone vor solchen Einschränkungen sämtliche Möglichkeiten von Schutzkonzepten und von Teststrategien sowie des Contact-Tracing ausschöpfen.</p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	scienceindustries chemie pharma life-sciences
Abkürzung:	scin
Adresse:	Nordstrasse 15, Postfach
Kontaktperson:	Dominique Werner
Telefon:	+41 44 368 17 34
E-Mail:	dominique.werner@scienceindustries.ch
Datum:	04. März 2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	-

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>scienceindustries begrüsst die Teilrevision des EpG zur verbesserten Epidemienbekämpfung und die schnelle Vorgehensweise bei der Revision des Epidemiegesetzes um die Lücken, die in der Covid 19 Pandemie identifiziert wurden, schnellstmöglichst zu schliessen.</p> <p>Allerdings können wir das Gesetz in dieser Form nicht unterstützen. Es muss zwingend bei einigen Artikeln explizit hervorgehoben werden, dass sie nur bei besonderer/ausserordentlicher Lage angewendet werden dürfen (insbesondere Art. 44ff), da es sonst zu einem zu grossen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit kommt.</p> <p>Zudem ist ein sicheres digitales Meldesystem zentral für eine schnelle Reaktion der Behörden, es erhöht die Effizienz und Genauigkeit der Datenbeschaffung und verbessert die Kommunikation zwischen den verschiedenen Ebenen des Gesundheitssystems und in der internationalen Zusammenarbeit, was Unsicherheiten reduziert und das Vertrauen in der Bevölkerung stärkt.</p> <p>Dringend notwendig sind marktbasierende politische Reformen, um ein nachhaltiges Antibiotika-Ökosystem zu schaffen. Diese sollten sowohl die Erstattungs- und HTA-Reform als auch neue Pull-Anreize umfassen, um den Wert eines neuen Antibiotikums zur Behandlung antibiotikaresistenter Infektionen effektiv vom Verkaufsvolumen zu trennen.</p> <p>Für die Finanzhilfen aufgrund der Massnahmen nach Art. 6c oder 7 (besondere oder ausserordentliche Lage) soll lediglich eine klare gesetzliche Grundlage zur Gewährung von Finanzmitteln geschaffen werden, ein Artikel reicht vollkommen.</p> <p>Wir begrüssen die Entwicklung einer Contact-Tracing Technologie, wofür es keine gesetzliche Grundlage braucht, jedoch sollten die rechtlichen Grundlagen dafür erarbeitet werden. Bei der Umsetzung ist zentral, dass die Technologie, die entwickelt wird, in ein digitales Ökosystem integriert wird und auch rasch und einfach ausgerollt werden kann und von der Bevölkerung zum Contact-Tracing akzeptiert und angewendet wird.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

“Wichtige medizinische Güter” muss präziser definiert werden. Die Legaldefinition unter Art. 3 lit. e von “medizinischen Gütern” ist zu breit, insbesondere mit Blick auf die in Art. 44 erwähnten Massnahmen. Während Heilmittel ein rechtlich ausreichend definierter Begriff (Art. 2 Abs. 1 HMG) ist, muss “Schutzausrüstungen” und “weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte” im EpG präziser definiert werden.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	einverstanden	keine
3	lit. e siehe Bemerkung oben	keine
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Eine bessere Klarheit (Definition) von “erhöht” ist wünschenswert. So ist der Interpretationsspielraum doch sehr gross.	
6	einverstanden	"nicht genügend" und "schwerwiegend" muss eindeutig definiert werden.
6a	einverstanden	Klare Regelungen müssen bereits in der normalen Lage festgelegt werden.
6b	teilweise einverstanden	Ein gleichberechtigter Einbezug von externen Fachexperten sollte zwingend



		sein. Die Verwaltung hat allenfalls zu wenig Expertise.
<b>6c</b>	teilweise einverstanden	Kommentar wie 6b von einer Impfpflicht ist abzusehen, dies ist ein zu grosser Eingriff in die persönliche Freiheit und birgt grosse Haftungsrisiken für den Bund.
<b>6d</b>	teilweise einverstanden - es ist zwingend, ein Gesamtbild über die Auswirkungen der Massnahmen zu bekommen	unter Einbezug der Fachexperten und Stakeholder (Krisenorganisation)
<b>8</b>	einverstanden	Expertengruppe innerhalb und ausserhalb der Verwaltung sollten die Pläne überprüfen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	mehrheitlich einverstanden, jedoch <ul style="list-style-type: none"> <li>3: Diese Liste ist nicht abschliessend und muss technologieoffen formuliert werden.</li> <li>4: Was versteht man unter "weitere Einrichtungen"? Begriff ist zu präzisieren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3: nicht abschliessende Liste, technologieoffen formulieren.</li> <li>4: "weitere Einrichtungen" präzisieren.</li> </ul>
<b>12</b>	Das Meldesystem muss digital sein und in DigiSanté integriert werden.	Künftige Integration von digitalisiertem Meldesystem ins umfassende Gesundheitsdatenökosystem (Programm Digisanté).
<b>12a</b>	einverstanden	-



13	einverstanden	-
13a	einverstanden	-
15	einverstanden	-
15a	einverstanden	-
15b	einverstanden	-
16	Wir unterstützen diesen Artikel, dass der Bund bei einer besonderen Gefährdung Ausnahmen von der Bewilligungspflicht vorsehen kann und dabei die Anforderungen an die Einrichtungen und die Analysesysteme festlegt. In diesem Artikel bräuchte es aus unserer Sicht jedoch eine klare Regelung, dass bereits CE Zertifizierte Analysesysteme die Anforderungen automatisch erfüllen, sofern die Untersuchung innerhalb der Zweckbestimmung erfolgt.	-
17	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	Dieser Absatz ist bereits im aktuellen EpG enthalten: Der Bund kann Spitäler (und andere Gesundheitseinrichtungen) dazu verpflichten, ihre Medizinprodukte zu dekontaminieren, zu desinfizieren und zu sterilisieren. Daher ist dieser Absatz unserer Meinung nach überflüssig. CE-zertifizierte Medizinprodukte sollten bei korrekter Verwendung gemäss den Angaben der Hersteller gereinigt und aufbereitet werden. Daher würden wir es begrüßen, wenn dieser Ansatz nur für Nicht-Medizinprodukte gelten soll, da Medizinprodukte gemäss den Angaben der Hersteller gereinigt/aufbereitet werden.	Geltungsbereich nur für Nicht-Medizinprodukte



<b>19a</b>	4c "in breitem Masse nicht sachgerecht" ist zu vage und muss präzisiert werden.	4c präzisieren, was "in breitem Masse" und "nicht sachgerecht eingesetzt" heisst.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	einverstanden	-
<b>21</b>	einverstanden	-
<b>21a</b>	einverstanden	-
<b>24</b>	einverstanden	-
<b>24a</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>	einverstanden	-
<b>37a</b>	einverstanden	-



<b>40</b>	40 2bis d: Falls Schutzkonzepte zur Anwendung kommen, sollte es Betrieben überlassen werden, ob sie komplett auf Homeoffice umstellen wollen oder auf eine Mischform.	Diesen Punkt mindestens in der Verordnung festhalten.
<b>40a</b>	einverstanden	-
<b>40b</b>	einverstanden	-
<b>41</b>	einverstanden	-
<b>43</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dieser Artikel soll nur in einer ausserordentlichen Lage zur Anwendung kommen - sonst ist es ein zu grosser Eingriff in Wirtschaftsfreiheit. Er soll explizit nicht ausserhalb einer schweren Mangellage gelten, anders als dies im erläuternden Bericht s. 69 beschrieben ist.</li> <li>lit. c: muss gestrichen werden, weil wir auch in einer besonderen Lage darauf angewiesen sind, dass der internationale Warenfluss weiterhin gewährleistet ist, weil nur so eine Versorgung sichergestellt werden kann, wie dies die Erfahrungen während Corona eindrücklich aufgezeigt haben.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dieser Art. kann nur zur Anwendung kommen soweit die Versorgung in der besonderen oder ausserordentlichen Lage nicht durch die Kantone und Private sichergestellt werden kann und keinesfalls sofern keine schwere Mangellage besteht.</li> <li>c: Art. 44 Abs. 4 lit c streichen</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>lit. d: Die Einziehung und Regelung der Entschädigung müssen mit den Produzenten abgesprochen werden, auch in einer besonderen Lage.</li> <li>lit. e: Nur in einer ausserordentlichen Lage, ansonsten darf der Staat nicht als Akteur auftreten.</li> </ul>	
<b>44a</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>dieser Artikel soll nur in der besonderen und ausserordentlichen Lage zur Anwendung kommen</li> <li>Meldewege müssen elektronisch sein. Es sollten möglichst bestehende Formate und Systeme genutzt werden, um Duplikationen zu vermeiden. Die Datenbank soll nicht öffentlich einsehbar sein.</li> </ul>	Der Bund kann Zulassungsinhaberinnen nur in der besonderen oder ausserordentlichen Lage dazu verpflichten, ihren Bestand an wichtigen medizinischen Gütern der zuständigen Bundesstelle zu melden.
<b>44b</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es darf dabei aber ausserhalb der ausserordentlichen Lage weder zu einem generellen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit noch zu einer Umgehung der Zulassungsbehörden kommen. Ausserhalb der ausserordentlichen Lage greift die bestehende Gesetzgebung zu Patientensicherheit und Qualität.</li> <li>Im Text wird ausserdem von "wichtigen medizinischen Gütern" gesprochen. Es wäre sinnvoll, diesen Begriff dahingehend zu spezifizieren, ob in-vitro-Diagnostika (IVD)/ Medizinprodukte ebenfalls inkludiert sind. Zudem ist es essentiell, dass Fachverbände für diese Ausnahmen konsultiert werden.</li> </ul>	Da es sich doch um sehr weitreichende Möglichkeiten handelt, fordern wir einen Zusatz i.S. von in einer besonderen und ausserordentlichen Lage "wägt er die möglichen Chancen und Risiken gegeneinander ab und entscheidet sich nur im Ausnahmefall für eine Aussetzung der bestehenden Vorschriften."
<b>44c</b>	einverstanden	-
<b>44d</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47	einverstanden	-
49a	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diese Regelung soll lediglich in ausserordentlichen Lagen zur Anwendung kommen.</li> <li>Dieser Artikel ist zudem zu vage: Was bedeutet in diesem Zusammenhang "die öffentliche Gesundheit gefährden"?</li> <li>Die Abgabe von Produkten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten an die Bevölkerung ist jedoch bereits durch IvDV Artikel 61 verboten. Gemäss erläuterndem Bericht zur Teilrevision des EpG soll dieses Verbot aus der IvDV aber aufgehoben werden. Jedoch findet sich im geänderten EpG keine Erlassänderung. Dies müsste wahrscheinlich geschehen, ansonsten wird die Aufhebung nicht möglich sein.  Aus gesellschaftlicher Perspektive macht, wie in den Erläuterungen beschrieben, die Aufhebung des Verbots Sinn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bundesrat soll diese Kompetenz ausschliesslich in der ausserordentlichen Lage haben.</li> <li>Präzisierung "öffentliche Gesundheit gefährden"</li> <li>Erlassänderung im EPG</li> </ul>
49b	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50	einverstanden	-
50a	einverstanden	-
51	die Bundeskompetenz für die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern geht hier deutlich zu weit und ist ein zu grosser Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit.	Voraussetzung dafür muss die besondere oder ausserordentliche Lage gemäss Art 6 ff sein
51a	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marktbasierete politische Reformen sind dringend erforderlich, um ein nachhaltiges Antibiotika-Ökosystem zu schaffen. Diese sollten sowohl die Erstattungs- und HTA-Reform als auch neue Pull- Anreize (Markteintrittsprämien, Subskriptionsmodelle und andere neuartige Anreize) umfassen, um den Wert eines neuen Antibiotikums zur Behandlung arzneimittelresistenter Infektionen effektiv vom Verkaufsvolumen zu trennen.</li> <li>• Die Pull-Anreize, wie im erläuternden Bericht S. 30 beschrieben, sind nicht präzise genug.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Art. 51a1 Bitte im EpG ergänzen: "Pull-Anreize und Subskriptionsmodelle" fördern, ....</li> <li>• Die Präzisierung dieser, wie links beschrieben, in der Verordnung erläutern.</li> </ul>
52	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53	einverstanden	-



54	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abs. 2 Es ist nicht ersichtlich, wieso die Koordinationsorgane ausschliesslich aus Vertretern von Bund und Kantonen bestehen sollen. Fachpersonen und Industrievertreter sind nach Bedarf zuzuziehen.</li> <li>Abs. 3 Nicht ersichtlich, wieso die zentralen Aufgaben des Koordinationsorgans (lit. b und e) gestrichen werden sollen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>"Unterorgane" belassen, keine Parallelstrukturen.</li> <li>Allenfalls könnten die Entscheidungsbefugnisse der Fachpersonen besser definiert werden (z.B. "beratend").</li> <li>Lit. b und e behalten</li> </ul>
55	einverstanden	externe Fachexperten sind zwingend beizuziehen. Sie sollen nicht nur beratend agieren sondern gleichberechtigt mitentscheiden können.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	einverstanden	-
59	einverstanden	-
60	Prüfen, ob im Rahmen dieser Revision das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» integraler Bestandteil des Programms DigiSanté werden kann. Dies würde dem Gesundheitspersonal die Arbeit erleichtern und wäre verlässlicher in der Umsetzung.	-
60a	Wir begrüßen sehr, dass das Contact-Tracing ein zentrales Element der Epidemienkämpfung sein soll.	Rechtliche Grundlagen dazu sollen erarbeitet werden.
60b	einverstanden	-



<b>60c</b>	einverstanden	-
<b>60d</b>	einverstanden	-
<b>62a</b>	einverstanden	-
<b>69</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Das EpG ist ein Bundesgesetz. In nArt. 70a ff EpG wird mehr oder weniger die bei der Covid-19-Pandemie gewählte Lösung im Gesetz abgebildet. Dies ist viel zu starr, für eine Regel auf Gesetzesstufe zu detailliert und ggf. unbrauchbar und lässt sich ohnehin ohne weiteres in einer (Not)verordnung des BR regeln. Weniger ist mehr, es sollte lediglich eine klare gesetzliche Grundlage zur Gewährung von Finanzmitteln geschaffen werden, ein Artikel reicht vollkommen. Insb. Art. 70e nEpG scheint gerade hin leichtsinnig, da zahlreiche wichtige Mechanismen des OR, welche einen vertrauensvollen privatwirtschaftlichen Umgang garantieren, ausser Kraft gesetzt werden können. Insbesondere problematisch ist nArt. 70e lit. d. EpG die Überschuldung ist eine zentrale Schwelle, welche nicht unterschritten werden darf.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
------	--	--



	<i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>70a</b>		-
<b>70b</b>		-
<b>70c</b>		-
<b>70d</b>		-
<b>70e</b>		-
<b>70f</b>		-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: S. Antwort zur oben stehenden Frage: keine Spezialregel im Gesetz		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>	teilweise einverstanden	4) es müssen Marktpreise vergütet werden
<b>74a</b>	einverstanden	-
<b>74b</b>	einverstanden	-
<b>74c</b>	einverstanden	-
<b>74d</b>	einverstanden	-
<b>74e</b>	einverstanden	-
<b>74f</b>	einverstanden	-
<b>74g</b>	einverstanden	-
<b>74h</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75	Überflüssig. Abs. 1 sagt dies bereits aus. Zudem vollziehen sie nicht nur Massnahmen einer besonderen oder ausserordentlichen Lage nach Art. 6c oder Art. 7, sondern auch in einer normalen Lage.	Streichen
77	S. oben, wieso dies nur bei einer besonderen Gefährdung so sein soll, ist nicht klar. Ist dies gleichbedeutend mit einer besonderen Lage? Was, wenn diese (noch) nicht erklärt wurde? Auch weshalb lit. d gestrichen werden soll, ist nicht klar.	Streichen, resp. alte Fassung behalten.
80	einverstanden	-
81a	Grundsätzlich ok, aber eigentlich kein Mehrwert. Tun der Bund und die Kantone das nicht ohnehin?	Zu vage, streichen.
81b	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82	einverstanden	-



<b>83</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abs. 1 ok</li> <li>Abs. 2 streichen. Strafrechtliche Verfolgungen sollten die klare Ausnahme sein und nur bei vorsätzlichem Handeln geschehen. Zudem ist oft nicht der Vorsatz das Problem, sondern die Kenntnis der Rechtslage, was allenfalls über einen (ohnein sehr seltenen) Verbotsirrtum nach Art. 21 StGB erledigt werden kann.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abs. 2 streichen.</li> </ul>
<b>84</b>	einverstanden	-
<b>84a</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>	einverstanden	-
<b>35 MG</b>	einverstanden	-
<b>9a HMG</b>	Abs. 2 enthält zu viele unbestimmte Begriffe "Schutz der Gesundheit gewährleistet"; "grosser therapeutischer Nutzen", etc. Diese bereiten bereits im nicht-Krisenfall Mühe, weshalb diese Bestimmung im Krisenfall kaum brauchbar ist.	Bedingungen aus lit. a-c streichen, diese gelten gemäss Regeln des HMG ohnehin.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b>
---



<p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> scienceindustries ist der Ansicht, dass das Contact-Tracing wichtig ist und möglichst digital erfolgen sollte. Daher sollten die entsprechenden rechtlichen Grundlagen erarbeitet werden. Es ist aber bei der Umsetzung darauf zu achten, dass nur ein Basissystem, das in das zukünftige digitale Ökosystem des Gesundheitswesens eingebettet ist, entwickelt wird, und gleichzeitig die Fähigkeit besteht, das konkrete Produkt bei sich abzeichnender Gefährdung der öffentlichen Gesundheit rasch auszurollen.</p>	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>
<p>-</p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



## SOCIÉTÉ DES CAFETIERS RESTAURATEURS ET HÔTELIERS DE GENÈVE

Madame, Monsieur,

La Société des Cafetiers, Restaurateurs et Hôteliers de Genève (SCRHG), est une association cantonale, section de GastroSuisse qui compte environ 1300 membres, lesquels représentent plusieurs milliers d'emplois. Notre prise de position dans la procédure visée en marge est la suivante :

### I. Globalement

Au vu des conséquences économiques et sociales dramatiques entraînées par la gestion de la dernière pandémie, la SCRHG estime qu'il est en effet absolument indispensable de modifier la loi sur les épidémies. **Toutefois, force est de constater que pour endiguer rapidement et efficacement les conséquences économiques et sociales des maladies transmissibles, l'actuel projet (PCO) est insuffisant.** Nous constatons notamment qu'il ne tient pas compte des décisions parlementaires en la matière et qu'il ne tire pas les enseignements pourtant clairs de la pandémie de Covid19.

La SCRHG propose par conséquent d'importantes modifications en ce qui concerne les conséquences économiques et sociales.

Les critiques que l'on peut formuler à l'égard de la gestion de l'épidémie Covid19 sont les suivantes :

- a) La complexité des annonces et des décomptes ont eu pour conséquences que les entreprises n'ont pas réussi à obtenir des indemnités de chômage partiel pour tous leurs employés, ce qui a entraîné des distorsions sur le marché du travail.
- b) Les caisses de chômage n'ont pas pris en charge les cotisations patronales de façon proportionnelle, notamment celles relatives à la prévoyance étatique et professionnelle ainsi que celles afférentes aux caisses d'allocations familiales.
- c) Les vacances et jours fériés des employés n'ont pas été indemnisés au *pro rata*. Il a fallu que le Tribunal fédéral rectifie cette injustice après un procès long et pénible.
- d) Des lacunes en matière d'allocations perte de gain ont eu pour conséquence que les indépendants qui ont été impactés économiquement n'ont pas perçu d'indemnités.

### II. Analyse des modifications apportées par la PCO et propositions

#### a. Art. 2 But

L'ajout des **art. 2 al. 2, let. f** et **art 2 al. 3, let. b** est nécessaire, nous l'approuvons même si **nous ne le trouvons pas suffisant.**

En effet, il ne suffit pas de « *réduire les effets des maladies transmissibles sur les personnes, la société et l'économie* »

Il faut également **réduire les effets que pourraient avoir les mesures de lutte sur l'économie.**

En effet, l'expérience Covid19 montre que les mesures drastiques qui ont été prises pour éviter la contamination, et dont on pourrait discuter l'efficacité, ont eu



des effets dramatiques sur l'économie. Il faut donc inscrire clairement dans la loi le principe d'une obligation pesée d'intérêts entre santé et économie dans les mesures prises.

Durant la dernière épidémie, les mesures ordonnées par les autorités ont durement impacté les personnes financièrement. Ces gens ont longuement été privés de leur « gagne-pain » et abandonnés. Ils se sont retrouvés en détresse financière sans aucune faute de leur part. Il s'en est suivi un sentiment d'injustice, de la colère et de la frustration.

**Il faut donc impérativement prévoir des dédommagements réglementés.**

Proposition :

*Art. 2 al 2, let. f*

*2 Les mesures qu'elle prévoit poursuivent les buts suivants :*

*f. Réduire les effets des maladies transmissibles **et des mesures de lutte contre les maladies transmissibles** sur les personnes concernées, la société et l'économie.*

*3 Lors de la planification et de la mise en œuvre des mesures, il convient de tenir compte :*

*b. **de l'impact sur l'économie et la société.***

#### **b. Art. 5a Risques spécifiques pour la santé publique**

La SCRHG salue le fait que la notion de « risque spécifique » soit définie. Toutefois, la proposition actuelle n'est pas assez claire.

Proposition :

*Art. 5 Risque spécifique pour la santé publique*

*1 Pour évaluer s'il existe un risque spécifique pour la santé publique, il faut notamment tenir compte des caractéristiques suivantes :*

*a. Le risque d'infection par un agent pathogène ou le risque de propagation d'un agent pathogène **est significativement accru.***

*b. La fréquence et la gravité des cas de maladie dus à un agent pathogène spécifique dans certains groupes de population **sont significativement accrues.***

*c. La mortalité due à un agent pathogène spécifique **est significativement accrue.***

*Il conviendra ensuite de définir au sein de l'ordonnance ce que l'on entend par « **significativement accru** ».*

#### **c. Art. 6 Situation particulière**

Il convient préalablement de veiller à ce que la Confédération ne surcharge pas les sous prétexte qu'elle se sentirait moins responsable.





## SOCIÉTÉ DES CAFETIERS

RESTAURATEURS ET HÔTELIERS DE GENÈVE

En conséquence, la SCRHG rejette la modification de l'art. 6 let. a et souhaite qu'il soit reformulé ainsi:

### *Art. 6 Situation particulière Principes*

*Il y a situation particulière dans les cas suivants :*

*a. les organes d'exécution ordinaires ne parviennent pas à prévenir et à combattre **suffisamment** l'apparition et la propagation d'une maladie transmissible : ...*

### *Art. 6a Situation particulière Principe*

*La SCRHG approuve les nouveaux articles 6a let, a à f. Toutefois, elle estime que cela ne garantit pas une compensation financière suffisamment rapide. Pour cela il convient d'anticiper la réflexion.*

Proposition :

### *Art. 6a Situation particulière Principe*

*1 Lorsqu'une situation particulière menace de se produire, la Confédération et les cantons effectuent d'un commun accord les préparatifs nécessaires concernant notamment :*

**g. les compensations financières imminentes des pertes des entreprises et des travailleurs indépendants subséquentes aux mesures ordonnées.**

### *Art. 6c Situation particulière : mesures ordonnées*

La SCRHG estime nécessaire de rajouter un chiffre 3

**3 Le Conseil associe les partenaires sociaux et les branches à l'élaboration des mesures qui les concernent directement.**

### *Art. 6d Situation particulière : compétences*

*L'actuelle formulation de l'art. 6d ne reflète pas de manière satisfaisante le rapport explicatif qui prescrit que les cantons **peuvent** ordonner des mesures plus strictes. Il n'en fait donc pas une obligation.*

*En conséquence, l'art. 6d doit être modifié comme suit :*

### *Art. 6d Situation particulière : compétence*

*2 Les cantons **peuvent ordonner ordonnent** des mesures supplémentaires prévues aux art. 30 à 40 qui s'ajoutent à celles ordonnées par le Conseil fédéral en vertu de l'art. 6c, al. 1, si la situation épidémiologique dans le canton l'exige.*

### **d. Art 8 Mesures préparatoires**

La SCRHG approuve l'art. 8





**e. Art. 40 Mesures des cantons visant la population ou certains groupes de personnes**

La SCRHG rejette le nouvel art. 40 al. 2bis let. c. La pandémie Covid-19 a démontré que certaines mesures sont largement inefficaces si elles ne sont pas prises au niveau national. En outre, le traçage des contacts ne fonctionne pas en Suisse si seuls quelques cantons décident de collecter les données. L'art, 40 al. 2bis est donc superflu.

Proposition :

*Art. 40 al. 2bis Dans le cadre des mesures visées à l'Al. 2, elles peuvent notamment ordonner :*

*~~c. la collecte de coordonnées : les personnes concernées doivent être informées de cette collecte et du but de l'utilisation des données.~~*

**f. Art. 40b Mesures de protection des travailleurs vulnérables**

~~Dans de nombreuses professions, le travail ne peut pas être effectué chez soi. Le fait que le Conseil fédéral puisse obliger les employeurs à protéger les travailleurs vulnérables en leur permettant de travailler à leur domicile n'est pas compatible avec de nombreuses entreprises.~~

Proposition :

~~Art. 40b~~

~~1. En cas de risque spécifique pour la santé publique, le Conseil fédéral peut obliger les employeurs à protéger les travailleurs vulnérables d'infections par des mesures organisationnelles et techniques *et à leur permettre en particulier d'accomplir leurs obligations professionnelles depuis leur domicile ou d'effectuer un travail équivalent.*~~

**g. Section 5 : Garantie des soins**

~~La SCRHG approuve les nouveaux articles 44c et 44d.~~

**III. Indemnités versées aux entreprises et aux indépendants**

~~Les règles prévues pour les aides financières sont beaucoup trop restrictives. Elles ne conviennent en rien. D'ailleurs, il est parfaitement incompréhensible que l'avant-projet fixe des limites aussi strictes à la Confédération et aux cantons en matière de dédommagements pour des préjudices consécutifs à des mesures prises par les autorités ???~~

~~Les modifications législatives proposées au chapitre 8a rendraient même impossibles les mesures prises lors de la pandémie Covid-19 !~~

~~La SCRHG s'interroge sur le sens de cette réglementation et demande le remaniement complet du chapitre 8a.~~





# SOCIÉTÉ DES CAFETIERS

## RESTAURATEURS ET HÔTELIERS DE GENÈVE

~~Il est équitable Que celui qui est responsable des préjudices en assume les frais. La question du dédommagement ne peut pas être dissociée des autres aspects de la lutte contre les maladies transmissibles. Les frais courants non couverts qui correspondent au frais fixes spécifiques à la branche doivent être indemnisés. La Confédération connaît ces coûts fixes spécifiques à la branche.~~

Proposition :

### Art. 70a Principes

~~1 Pour contrer une menace de récession importante de l'économie dans son ensemble, La Confédération peut octroyer et les cantons dédommagent les entreprises et les indépendants ayant leur siège en Suisse (entreprises) et ayant existé avant que la situation particulière ou extraordinaire ne soit ordonnée, qui subissent des pertes considérables, notamment au regard de leur chiffre d'affaires, en situation particulière en raison de mesures au sens de l'art. 7.~~

~~4 Le Conseil fédéral et les cantons dédommagent les entreprises qui ont réalisé un chiffre d'affaires moyen de 50 000 francs minimum au cours des deux années précédant la survenue de la situation particulière.~~

~~5 Le droit aux dédommagements est subsidiaire aux autres droits légaux ou contractuels.~~

### Art. 70b Forme des ~~aides financières~~ dédommagements

- ~~1. Les aides financières dédommagements sont octroyés sous la forme de crédit bancaires montants partiels ou totaux non remboursables.~~
- ~~2. Les dédommagements couvrent les frais courants non couverts et la perte de gain.~~
- ~~3. La Confédération peut accorder des cautionnements et déléguer l'octroi de cautionnements à des tiers (cautions).~~

### Art. 70c Participation des cantons aux frais de cautionnement

### Art. 70d Prise en charge des frais relatifs aux dédommagements (nouveau)

~~1 La confédération et les cantons se partagent les coûts des dédommagement financiers.~~

~~2. Les dédommagements sont de manière générale versés par l'instance en majeure partie responsable de la mesure ordonnée.~~

~~3. la responsabilité de la participation aux coûts du traitement des demandes et du versement des dédommagement incombe aux cantons dans lesquels les personnes morales à dédommager ont leur siège.~~

~~4. Le dédommagement par la Confédération suppose que les entreprises étaient rentables ou viable avant le début de l'épidémie et qu'elles ne peuvent pas prétendre à d'autres aides financières de la Confédération en rapport avec l'épidémie. Lesdites aides financières n'incluent ni les indemnités de chômage partiel ni les indemnités pour perte de gain ni les crédits ou cautionnements accordés.~~

Art. 70e~~d~~ Traitement des données  
(...)





Art. 70~~f~~e *Dérogations au code des obligations et à la loi sur l'organisation de la Poste.*

Art. 70~~g~~f

1 le Conseil fédéral définit sous forme d'ordonnance :

a. Les conditions d'octroi de **dédommagement et de cautionnement, y compris les délais de dépôt des demandes des crédits bancaires cautionnés** ainsi que la prise en compte d'autres mesures de soutien étatique ;

b. La nature, le montant, **le plafond**, la durée du **dédommagement et celle** du cautionnement ;

d. Les prescriptions en matière de contenu des accords contractuels entre le donneur de crédit et la caution ainsi qu'entre le demandeur et le donneur de crédit, **resp. Le canton qui traite les demandes de dédommagement ;**

e. Les actes qui sont illicites pendant la durée du cautionnement et **en cas d'obtention de dédommagements**, notamment :

1. L'octroi de prêts ou le remboursement de prêt d'associés du preneur de crédit ou de personnes qui lui sont proches,

2. Le rééchelonnement de crédits bancaires préexistants **du preneur de crédit**,

3. Toute décision relative à des dividendes ou des tantièmes **du preneur de crédit**,

4. Toute décision relative au remboursement d'apport en capital du **preneur de crédit**,

i. Les devoirs d'information et de collaboration **des personnes des dédommagées**, des cautions, des donneurs de crédit et des preneurs de crédit ainsi que leurs organes de révision ;

**Art. 70h Restitution des indemnités**

**1 la restitution de toute ou partie du dédommagement financier versée par la Confédération et les cantons est exigible uniquement en cas d'abus intentionnel et répété.**

#### **IV Autres compléments nécessaires**

La SCRHG propose d'autres compléments à la loi sur les épidémies, qui sont énumérés ci-dessous.

##### **a. Art. 4 Objectifs et stratégies**

La loi Covid-19 (art.1 al 2bis) stipule judicieusement : le conseil fédéral veille à ce que la vie économique et sociale soit restreinte le moins possible et le moins longtemps possible. Ce principe a fait ses preuves et devrait donc être repris dans un art. 4 al. 4 LEp.

**4 Il oriente sa stratégie vers une restriction de la vie économique économique et sociale la plus atténuée et la plus courte possible, en ce sens que la confédération et les cantons exploitent toutes les possibilités**





**SOCIÉTÉ DES CAFETIERS**  
RESTAURATEURS ET HÔTELIERS DE GENÈVE

**des concepts de protection, des stratégies de dépistage ainsi que du traçage des contacts avant de prononcer de telles restrictions.**

Nous vous remercions de bien vouloir tenir compte de la position de la SCRHG.

Recevez, Madame, Monsieur nos respectueuses salutations.

**Laurent TERLINCHAMP**

**Président de la Société des Cafetiers,  
Restaurateurs et Hôteliers de Genève**





---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : voqui  
Sigle : SCRHG  
Adresse : Av. Henri Dunant 11 CP 5456  
1211 Genève 11  
Interlocuteur : Laurent TERLINCHAMP  
Téléphone : 0223299722  
Courriel : info@scrhg.ch  
Date : 11/03/2024  
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec : Myriam MARQUANT

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**



## Sommaire

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b>            Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.            L'actuel projet ne suffit pas à endiguer rapidement et efficacement les conséquences économiques et sociales des maladies transmissibles.</p>			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**  
voir courrier annexé

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
2		voir courrier annexé
3		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



## B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
5a		voir courrier annexé
6		voir courrier annexé
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : voir courrier annexé		

## C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
11		
12		



12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
19		
19a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Plinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : voir courrier annexé		



**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		approuvé
<b>44d</b>		approuvé
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**H. Art. 47 à 49b** (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		



Autres remarques sur ce groupe d'articles :

**I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
50		
50a		
51		
51a		
52		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
53		
54		



<b>55</b>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

**K. Art. 58 à 69** (traitement de données, systèmes d'information nationaux)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. <i>(Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)</i>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. <i>(Veuillez expliquer ci-dessous.)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : voir courrier annexé		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



### O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
82		
83		
84		
84a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
1 LAO		
35 LAAM		
9a LPT <sub>h</sub>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

**Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?**

Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)



Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)



**Explication :**

ça ne marche pas en Suisse

#### 5. Autres remarques

**Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?**

voir courrier annexé

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerischer Drogistenverband
Abkürzung:	SDV
Adresse:	Thomas-Wyttenbach-Strasse 2, 2502 Biel/Bienne
Kontaktperson:	Christa Hofmann
Telefon:	032 328 50 32
E-Mail:	c.hofmann@drogistenverband.ch
Datum:	15. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Die Drogerien und Apotheken haben eine wichtige Funktion für die Gesundheitsversorgung in der Schweiz. Das hat sich auch während der Pandemie gezeigt, z.B. mit der Hauslieferung von Arzneimitteln, Medizinprodukten, der Herstellung von Desinfektionsmitteln etc. Die Drogerien und Apotheken sind ein wichtiger Player für die Sicherstellung der Versorgungssicherheit, so z.B. als Anlaufstelle für die Bevölkerung in Gesundheitsfragen und weiteren Hilfestellungen. In der vorliegenden Vernehmlassungsvorlage sind diese Aspekte viel zu wenig berücksichtigt. Der Schweizerische Drogistenverband fordert, dass die Drogerien in den Texten jeweils explizit erwähnt werden, wenn auch andere Berufsgruppen aus dem Gesundheitswesen aufgeführt sind.</p> <p>Für uns fehlen bei verschiedenen Artikeln (Information, Prävention, Forschung Finanzierung) die sachliche Breite. So fehlen implizit und explizit eine Berücksichtigung von nicht-medizinischen gesundheitsfördernden Massnahmen sowie bei den medizinischen Massnahmen die Komplementärmedizin. Insbesondere scheint uns, dass dem Art. 118a BV (Komplementärmedizin) zuwenig Beachtung geschenkt wurde.</p> <p>Wir begrüssen den Austausch des Begriffs «Heilmittel» durch den Begriff «wichtige medizinische Güter».</p> <p>Des Weiteren schliessen wir uns ausdrücklich der Stellungnahme von Dakomed an und begrüssen die vorgeschlagenen Änderungen und Präzisierungen.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3	Bst. e: Definition "wichtige medizinische Güter" als: Heilmittel, Schutzausrüstungen und weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte: zu befürworten.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a	Bei der Vorbereitung der besonderen Lage ist sicherzustellen, dass die Abstimmung mit den Nachbarländern betreffend Grenzgänger, Flüchtlingen etc. funktioniert.	
6b		
6c	Abs. 1 Bst. b: Hier werden explizit Apothekerinnen und Apotheker und weitere Gesundheitsfachpersonen als zur Mitwirkung verpflichtet genannt. "Drogistinnen und Drogisten" spielen ebenso eine wichtige Rolle und sind entsprechend zu ergänzen. Abs. 2: Während der Pandemie gab es regional oder kantonal unterschiedliche Regelungen hinsichtlich	"Drogistinnen und Drogisten" sind explizit zu ergänzen.  Abs. 2: zu ergänzen: Der Bundesrat soll auf schweizweit



	Schliessung z.B. in der Gastronomie, Freizeitaktivitäten u.v.m. Kantonal oder regional unterschiedliche Regelungen sind für die Bevölkerung insbesondere in einer Krisensituation schädlich. Es ist auf schweizweit einheitliche Lösungen hinzuwirken.	einheitliche Massnahmen hinwirken.
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Vorbereitungsmassnahmen: unklar hinsichtlich Einbezug der Gesundheitsberufe sowie Entschädigung: Forderung, dass die Nachbarländer bei Vorbereitungsmassnahmen und deren Abwicklung berücksichtigt werden. Absatz 4: "Gewährleisten" nicht passend. Es geht nicht um Gewährleistung (Vorschlag: Sicherstellen).	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 5: Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p> <p>«b.Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»</p> <p>Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleit-» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.</p>		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	Abs. 3 und 4: Der Bundesrat soll neu Betreiber von Abwasserreinigungsanlagen, Spitälern und andere	



	öffentliche und private Institutionen des Gesundheitswesens etc. verpflichtet können bei der Überwachung des Abwassers mitzuwirken: Unklar ist die Umsetzung und wer zu was verpflichtet werden kann. Allf. Aufwand ist zu entschädigen.	
<b>12</b>	Abs. 1: Drogerien und Apotheken sollen als meldepflichtige Stellen ergänzt werden.	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Abs. 3: Forderung, dass an bisheriger Praxis orientiert (d.h. Kantone). Abs. 3 und 5: Drogerien sollen auch mit Krankenkassen abrechnen können.	ergänzen Abs. 3: nicht auf KVG-Leistungen beschränkt.
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Abs. 2 Umsetzung des nationalen Impfplans: erweitern auf Drogistinnen/Drogisten, welche in Apotheken tätig sind.	Abs. 2 (ergänzen): ...Drogistinnen und Drogisten....tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des Impfplans bei.
21	Die schon bestehenden Infrastrukturen und Kompetenzen sind dabei so weit wie möglich zu nutzen.	
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Abs. 2 : Es ist darauf hinzuwirken, dass Homeoffice als primäre Massnahme angeordnet wird.	Abs. 2bis Bst.d. ergänzen: Homeoffice - sofern betrieblich



		möglich - als primäre Massnahme.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	Ersatz und Erweiterung des Begriffes "Heilmittel" durch "medizinische Güter": Diese Änderung ist sinnvoll und zu befürworten. Damit werden z.B. auch Schutzausrüstungen erfasst.  Abs. 6: Kostenübernahme für die Auslandschweizer nicht generell, sondern nur unter der Bedingung, falls keine Kostenübernahme durch das Wohnsitzland erfolgt. Modalitäten sind detailliert in Verordnung zu regeln.	
<b>44a</b>	Es ist zu befürworten, dass die heute im Rahmen von Covid-19 etablierte Meldepflicht von Vertreibern, Laboratorien oder Gesundheitseinrichtungen bezüglich des Bestandes wichtiger medizinischer Güter in das Epidemien-gesetz integriert werden soll. Dies erhöht die Versorgungssicherheit.	



<b>44b</b>	<p>Bst. c. Forderung, dass insbesondere die Herstellung und der Verkauf von Händedesinfektionsmittel (Biozidprodukte) durch Drogerien und Apotheken auch in normaler Lage ohne Erfordernis einer Zulassungsverfügung möglich ist. Dazu einhergehend sollen die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen und die Biozidprodukteverordnung angepasst werden.</p> <p>Forderung, dass die Herstellung von Formula Arzneimitteln durch Drogerien und Apotheken gefördert und sichergestellt wird. Dies ist generell wichtig, um die Versorgungssicherheit sicherzustellen.</p>	Entsprechende Anpassung der Gesetzgebung.
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Während der letzten Pandemie waren im Speziellen Biozide zur Händedesinfektion nicht oder nur teilweise verfügbar. Danke einer Allgemeinverfügung konnten Drogerien und Apotheken Händedesinfektionsmittel ohne Zulassung herstellen. Diese Allgemeinverfügung ist ausgelaufen und Biozide müssen wieder mit grossem Aufwand angemeldet werden. Dies ist weder sachgemäss, noch sinnvoll. Der Schweizerische Drogistenverband fordert, dass die Biozidverordnung dahingehend angepasst wird, dass Drogerien und Apotheken Biozide zur Flächen- und Händedesinfektion ohne Anmeldung herstellen und verkaufen dürfen. Wir schlagen vor, dass eine adäquate Regelung zu den Arzneimitteln nach eigener Formel (HMG Art. 9 Abs. 2) eingeführt wird. In diesem Zusammenhang ist auch die Problematik des EU harmonisierten Zulassungsverfahrens von Biozidprodukten zu beachten, die eine nationale Herstellung von Biozidprodukten praktisch verunmöglicht.</p>		

**H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>	<p>Abs. 6: Kosten für Impf-/Testnachweis etc.: Forderung, dass die Kosten durch den Bund getragen werden. Die</p>	



Kosten dürfen nicht den Gesuchsstellern übertragen werden.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Finanzhilfen an öffentliche und private Organisationen: der Bereich Komplementärmedizin ist explizit zu ergänzen.	
<b>50a</b>		
<b>51</b>	Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern: Bereich Komplementärmedizin ist explizit zu ergänzen.	Entsprechende Anpassung der Gesetzgebung.
<b>51a</b>	Diese neue Bestimmung "Finanzhilfen für antimikrobielle Substanzen" muss explizit auch für Phytotherapie gelten.	Entsprechende Anpassung der Gesetzgebung.
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	Krisenorganisation des Bundesrates: Viele Unklarheiten. In der Verordnung muss klar geregelt werden, wie diese Krisenorganisation zusammengesetzt ist sowie deren Kompetenzen festgelegt werden.	Entsprechende Anpassung der Verordnung.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>	Meldungen (übertragbarer Krankheiten) müssen möglichst ohne Bürokratie und einfach erfolgen können.	
<b>60b</b>	Meldungen (übertragbarer Krankheiten) müssen möglichst ohne Bürokratie und einfach erfolgen können.	
<b>60c</b>	Meldungen (übertragbarer Krankheiten) müssen möglichst ohne Bürokratie und einfach erfolgen können.	
<b>60d</b>	Meldungen (übertragbarer Krankheiten) müssen möglichst ohne Bürokratie und einfach erfolgen können.	
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>	Abs. 3: Kosten für die Versorgung der Auslandschweizerinnen und Auslandschweizer mit wichtigen medizinischen Gütern. Als rein subsidiäre Massnahme und nur unter der Voraussetzung, dass keine anderweitige Kostentragung im Wohnsitzstaat oder durch Dritte etc. erfolgt.	Entsprechende Anpassung der Gesetzgebung.
<b>74a</b>		
<b>74b</b>	Kosten für die Abgabe von Arzneimitteln: Kostentragung durch den Bund: Der Bereich Komplementärmedizin ist explizit zu ergänzen.	Entsprechende Anpassung der Gesetzgebung.
<b>74c</b>	Kosten für die Abgabe von weiteren wichtigen medizinischen Gütern: Auch Drogerien sollen wichtige medizinische Güter abgeben und entsprechend vergütet werden können. Die Vergütung muss kostendeckend sein.	Entsprechende Anpassung der Gesetzgebung.
<b>74d</b>	Übernahme der Kosten von diagnostischen Analysen: Auch diagnostische Analysen, die nicht von Leistungserbringern nach KVG (z.B. Drogerien) erbracht werden, müssen vom Bund übernommen und abgegolten werden. Die Vergütung muss kostendeckend sein.	Entsprechende Anpassung der Gesetzgebung.
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Das obligatorisch Erklären von Impfungen für Personen, die für die Armee tätig sind und einer gefährdeten Personengruppe angehören oder aufgrund ihrer Funktion besonders exponiert sind, ist abzulehnen.	35 Abs. 2 ist zu streichen.
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Damit der Bund den Austausch mit dem Ausland/umliegenden Staaten auf digitaler Ebene sicherstellen kann, bedarf es einer ausdrücklichen gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps.</p>	



## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

--

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	senesuisse, Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz
Abkürzung:	senesuisse
Adresse:	Behnhofplatz 2, Bern
Kontaktperson:	Christian Streit
Telefon:	031 911 20 00
E-Mail:	info@senesuisse.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	ARTISET (teilweise)

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



## **Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

### **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Der Vorentwurf ermöglicht, die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen zu verbessern. Es fehlt aber der ergänzende Einbezug und die Konsultation weiterer Akteure der Zivilgesellschaft oder der Leistungserbringer im Gesundheits- und Sozialbereich zur Bewältigung einer Pandemie.</p> <p>Die Absicht, dass Meldungen künftig an eine zentrale Stelle erfolgen sollen, ist sehr zu begrüßen. Die administrative Belastung von pflegerischen und sozialen Einrichtungen darf nicht weiter zunehmen, sollen die Leistungserbringer ihren Kernauftrag der Begleitung, Pflege und Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf noch wahrnehmen können.</p> <p>Aufgrund der Betroffenheit unserer Mitglieder, die wirtschaftlich unabhängigen Pflegeheime ohne Defizit-Deckung durch die öffentliche Hand, ist es uns in der vorliegenden Vernehmlassung wichtig einzubringen, dass eine verursachergerechte Kostenverteilung sichergestellt werden muss, damit Eigentümer von Betrieben nicht wieder auf ungedeckten Kosten einer Epidemie resp. der damit verbundenen Verpflichtungen sitzen bleiben.</p> <p>Wir begrüßen die Vorschläge grossmehrheitlich, auch wenn der Vorentwurf noch in einigen Punkten zu korrigieren ist. Dies betrifft insbesondere Menschen mit Unterstützungsbedarf, die in Gemeinschaftseinrichtungen wohnen. Sie waren während der Covid-Pandemie im Vergleich mit der übrigen Bevölkerung von zusätzlichen, stark einschränkenden Massnahmen betroffen, die zu einer grossen psychischen und emotionalen Belastung der Betroffenen und Nahestehenden führte. Über allem steht der kollektive Gesundheitsschutz und die Vermeidung einer Überlastung des Gesundheitswesens. Psychische, seelische oder soziale Aspekte (auch im ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit, welches die geamte Lebensqualität abdeckt) wurden in der Covid-Pandemie und werden im Ve-EpG nur nachgelagert behandelt. Hier braucht es eine Korrektur: Grundsätzlich sollen für Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf, die in Gemeinschaftseinrichtungen wohnen, keine ganz anderen Massnahmen gelten als für die übrige Bevölkerung.</p> <p>Nach negativen Erfahrungen während der Covid-Pandemie gilt es, im EpG explizit festzuhalten, dass Bundesstellen wie z.B. die Armee für die Dauer der besonderen oder ausserordentlichen Lage kein Personal aus Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens abziehen dürfen.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	--	---

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Die in der Covid-Pandemie ergriffenen Massnahmen und die damit verbundenen Auswirkungen waren nicht für alle Bevölkerungsgruppen gleich. Für Menschen mit Unterstützungsbedarf in Gemeinschaftseinrichtungen, insbesondere betagte Menschen, galten restriktivere Regelungen als für den Rest der Bevölkerung. Dass der damit verbundenen, zusätzlichen psychischen und emotionalen Belastung mit einer Anpassung der Zweckartikel Rechnung getragen werden soll, ist positiv zu vermerken. Allerdings bleiben die vorgenommenen Anpassungen nur vage. Sie dürfen affirmativer formuliert sein, damit ihre Bedeutung nicht nur zu erraten ist, sondern eine klare Betonung erhält.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Art. 2 Abs. 2 Bst. e und Art. 2 Abs. 3 Bst. b sollten expliziter formuliert werden.	e. der chancengleiche Zugang auch von besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen bei der Erarbeitung und Umsetzung von Massnahmen und zu Einrichtungen und Mitteln für den Schutz vor Übertragungen gesichert werden»  «Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen: a. (...); b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft, insbesondere auf vulnerable Bevölkerungsgruppen;
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a	<p>Mit gezielter Vorbereitung lassen sich Versäumnisse, wie sie in der Covid-Pandemie zu konstatieren waren, vermeiden. Die klar formulierte Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen gibt die Richtung vor. Es fehlt aber die Konsultation weiterer Akteure der Zivilgesellschaft oder der Leistungserbringer im Gesundheits- und Sozialbereich. Zumindest zu Beginn der Pandemie war der Einbezug ungenügend. In den Erläuterungen zu Abs. 1 ist eine «Anschlussfähigkeit» weiterer Stakeholder optional zwar erwähnt, es fehlt im Gesetzesentwurf aber ein verbindlich formulierter Einbezug.</p> <p>Bei Bst. f ergibt sich zudem potenziell eine Rechtsunsicherheit mit den Bestimmungen in Art. 44d Ve-EpG, die ausschliesslich den Kantonen die Kompetenz zuordnet, über eine Beschränkung elektiver Eingriffe zu entscheiden bzw. ausschliesslich den Kantonen die Verantwortung zuordnet, die notwendigen Kapazitäten und (Personal-) Ressourcen im Gesundheitsversorgung bereitzustellen.</p>	<p>«Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:</p> <p>a. des Einsatzes der Krisenorganisation und der Anschlussfähigkeit weiterer Akteure; (...) d. der adressatengerechten Information der verschiedenen Bevölkerungsgruppen über Risiken; e. der Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen sowie mit weiteren Akteuren; f. der Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Personal-Ressourcen in Spitälern, Kliniken oder Leistungserbringer der Langzeitpflege (Alters- und Behinderten-Bereich)».</p>
6b		
6c		
6d		



<b>8</b>	Damit Art. 8 Ve-EpG (Vorbereitungsmassnahmen) möglichst breit getragen wird, ist es erforderlich, die Leistungserbringer und die Akteure der Zivilgesellschaft zumindest konsultativ einzubinden.	«Bund und Kantone treffen nach konsultativem Einbezug der Leistungserbringer und weiterer Akteure der Zivilgesellschaft Vorbereitungsmassnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne.»
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	Art. 11 Abs.4 Ve-EpG stellt in seiner jetzigen Form eine Carte blanche für eine noch zu bestimmende Form der Überwachung, für noch zu bestimmender Einrichtungen, für noch näher zu bestimmende Krankheitserreger dar. Etwas gar viel Ungefähres. Hier braucht es eine Spezifizierung.	«Der Bundesrat kann Betreiber von Überwachungssystemen für spezifische Krankheitserreger zur Mitwirkung verpflichten, sofern eine Dringlichkeit zur Überwachung vorliegt.»
<b>12</b>	Eine Verbesserung und Vereinheitlichung der Meldepflicht individueller Daten erscheint aus den Erfahrungen der Covid-Pandemie zielführend. Mit der Verknüpfung der individuellen Daten mit der AHV-Nummer Person ergibt sich ein personifizierter Datensatz mit soziodemografischen Daten. Damit werden die Bestimmungen des Datenschutzes zu personenbezogenen Daten bereits arg strapaziert. Mit der Ausdehnung auf verpflichtend zu liefernde individuelle Angaben auf zusätzliche soziodemografische und verhaltensbezogene Daten,	Art. 12 Abs. 1 Bst. c Ve-EpG streichen



	einschliesslich von Daten zur Intimsphäre aber wird der Schutz personenbezogener Daten überstrapaziert.	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Die Meldung des Antibiotika-Einsatzes ist in der vorliegenden Gesetzgebung eigentlich Fehl am Platz, sie sind nicht nur für Epidemien gedacht und führen zu bedeutendem administrativem Mehraufwand und greifen in ein bereits bestehendes System ein.	Verzicht auf Regelungen zum Antibiotika-Einsatz im EpiG
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>19</b>	Art. 19 Abs. 2 Bst. a Ve-EpG (Verhütungsmassnahmen in Einrichtungen) verpflichtet Institutionen des Gesundheitswesens, Massnahmen zur Verhütung von Infektionen umzusetzen. Der medizinisch-pflegerische Alltag und die personelle Ausstattung in APH oder sozialen Einrichtungen unterscheidet sich massgeblich von jenem in Spitälern und Kliniken. Der «Kann-Charakter» und das Erfordernis, dass die Norm nur unter der Voraussetzung der Zweckmässigkeit und Verhältnismässigkeit zur Anwendung kommt, ist zu unterstreichen. Bei der Umsetzung ist sicherzustellen, dass insbesondere kleine sozialmedizinische	



	Institutionen die zur Implementierung nötige Fachexpertise seitens des Kantons zur Verfügung gestellt bekommen. Falls die Kantone nicht über eine eigene Expertise verfügen, ist die Finanzierung einer externen Expertise und die Umsetzung allfälliger Massnahmen durch die Kantone zu gewährleisten.	
<b>19a</b>	Zu bedenken ist, dass es sich bei den beschriebenen Tätigkeiten um solche handelt, welche in der Regel auf eine ärztliche Verordnung hin durch die Pflege und zulasten der OKP ausgeführt werden (z.B. Untersuchung auf antimikrobielle Resistenzen) oder direkt in den Aufgabenbereich der Ärzt:innen fallen (z.B. sachgemässer Einsatz von antimikrobiellen Substanzen). Die wenigsten sozialmedizinischen Institutionen stellen selbst Ärzt:innen an. In rund 50% der Kantone gibt es keine Verpflichtung dazu, eine Heimgärtin oder Heimgärtner zu beschäftigen. Diese Institutionen sind auf die Mitwirkung der verschiedenen Hausärzt:innen der Bewohnenden angewiesen. Den einzelnen sozialmedizinischen Institutionen obliegt es, die Umsetzung der ärztlichen Anordnungen vorzunehmen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Dem Schutz von Arbeitnehmer:innen im Falle einer Pandemie kommt hohe Bedeutung zu. In Art. 40b Abs. 1 Ve-EpG braucht es eine kleine Anpassung, die der spezifischen Formulierung im vorgeschlagenen Art. 40 Abs. 2bis Bst. d Ve-EpG entspricht.	«Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen und ihnen namentlich zu ermöglichen, ihre Arbeitsverpflichtungen, sofern betrieblich möglich, von zu Hause aus zu erfüllen oder eine gleichwertige Arbeit vor Ort zu leisten.»
<b>41</b>		
<b>43</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Je nach Situation können Behörden subsidiär zusätzliche Massnahmen anordnen. Dies setzt jedoch eine Anhörung der Leistungserbringer und der betroffenen Personen voraus. Auf diese Weise soll sichergestellt werden, dass Eingriffe in die persönliche Freiheit, die weitergehen als für die übrige Bevölkerung, nicht über die Köpfe der



Betroffenen hinweg gefällt werden. Bei der Güterabwägung zwischen Schutzmassnahmen und dem Erhalt der Lebensqualität ist es essenziell, dass die Betroffenen, ihnen nahestehende Personen und die Dienstleister angehört werden.

Neuer Art. 40c Ve-EpG «Massnahmen zum Schutz von Menschen mit Unterstützungsbedarf

1 Für Menschen mit Unterstützungsbedarf, die auf professionelle Dienstleistungen angewiesen sind, gelten grundsätzlich die gleichen Schutzmassnahmen wie für die übrige Bevölkerung.

2 Die Dienstleister von Gemeinschaftseinrichtungen ordnen bei Bedarf für die Bewohner:innen ihrer Einrichtungen zusätzliche nicht-pharmazeutische Massnahmen an.

3 Ordnen Behörden in verbindlicher Weise zusätzliche Massnahmen an, hören sie vorher die betroffenen Dienstleister und Vertretungen der betroffenen Menschen mit Unterstützungsbedarf an.

4 Bei der Anordnung von zusätzlichen Massnahmen ist darauf zu achten, dass die Lebensqualität der betroffenen Menschen möglichst wenig eingeschränkt wird. Insbesondere dürfen physische Kontakte der betroffenen Menschen mit Dritten, insbesondere mit Angehörigen und nahestehenden Personen, nur im äussersten Notfall unterbunden werden.»

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>	In den Erläuterungen zu Art. 44d Ve-EpG wird darauf hingewiesen, dass die Verantwortung für die Gesundheitsversorgung grundsätzlich bei den Kantonen liegt. Dazu wird auch die Finanzierung möglicher Vorhalteleistungen gezählt. Nur, wenn der Bund die Stärkung der durch eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit beanspruchten Gesundheitsversorgung gemäss der in der	«Der Bundesrat legt in Absprache mit den Kantonen die Bedingungen und die Leitlinien fest für die Unterstützung von Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens durch die Armee, den Zivilschutz und den



	<p>Bundesverfassung verankerten Zuordnung den Kantonen auferlegt, müsste er im Gegenzug auch darauf bedacht sein, dass Organe und Stellen des Bundes die Kapazitäten, dabei ist insbesondere der Personalbedarf zu nennen, durch Interventionen nicht künstlich ausdünnen.</p>	<p>Zivildienst. Dabei gelten folgende Grundsätze:</p> <p>a. Bundesstellen dürfen für die Dauer der besonderen oder ausserordentlichen Lage kein Personal aus Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens zur Erfüllung von Bundesaufgaben abziehen.</p> <p>b. Ist für die Erfüllung von Bundesaufgaben eine Mobilisierung von Personal aus Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens unumgänglich, ist der Bund für die Bereitstellung von zusätzlichem Personal zur Aufrechterhaltung des Betriebs in Spitälern und anderen Institutionen des Gesundheitswesens verantwortlich.»</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Bezug auf die Art. 50 – 51a Ve-EpG ist beim BAG eine enge Koordination mit dem SBFJ anzustreben wie auch im BAG selbst auf eine verstärkte sektionsübergreifende Koordination zu pochen. Es sollte eine Art runder Tisch mit den diversen Stakeholdern einberufen werden, auch um die Finanzierungen über BAG und Bund wie auch die Förderprogramme von SNF und Innosuisse optimal aufeinander abzustimmen.</p>		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>	Nach Ansicht von senesuisse ist die Bearbeitung von Daten über die Intimsphäre im Rahmen einer Pandemiebekämpfung mit dem in Artikel 28 Zivilgesetzbuch verankerten Persönlichkeitsschutz grundsätzlich nicht vereinbar. In den Erläuterungen zur vorliegenden Gesetzesrevision formuliert der Bundesrat keine überzeugende Begründung zur Abweichung von diesem Prinzip. Ein allgemeiner Verweis auf die Notwendigkeit einer Epidemiebekämpfung ist nicht genug konkret, um ein überwiegendes öffentliches Interesse darzustellen, das Verletzungen des Persönlichkeitsschutzes begründen würde. Aus diesem Grund ist jeder Hinweis auf die Intimsphäre aus Art. 58 Abs. 1 Bst. a Ve-EpG zu streichen ist	a. «zur Identifizierung von kranken, krankheitsverdächtigen, angesteckten, ansteckungsverdächtigen und Krankheitserreger ausscheidenden Personen: Daten über die Gesundheit;»
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Während der Corona-Pandemie war es von entscheidender Bedeutung, dass das Angebot an Leistungen der Pflege, Betreuung und Begleitung von Personen mit Unterstützungsbedarf aufrechterhalten blieb. Die Erfüllung dieser Aufgaben führte zu erheblichen Mehrbelastungen für die betroffenen Einrichtungen. Der Erhalt von Arbeitsplätzen und die Vermeidung einer schweren wirtschaftlichen Schieflage von Betrieben die Mandate für gesellschaftliche Aufgaben übernehmen, liegt im gemeinsamen Interesse von Bund und Kantonen.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Abs. 3 in Art. 74a Ve-EpG (Kosten für die Abgabe von Impfstoffen) ist zu begrüssen, wenn durch die Übernahme der Kosten durch den Bund die Teilnahme an Impfungen gefördert wird, die indirekt dem Schutz besonders gefährdeter Personen dient.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Art. 74d Ve-EpG zur Übernahme der Kosten diagnostischer Analysen (Tests) erachtet senesuisse als Fortschritt aus den Covid-Erfahrungen. In den Erläuterungen wird darauf hingewiesen: «Die Kosten für solche Tests werden nicht von der OKP getragen. Denn die OKP übernimmt ausschliesslich die Kosten für Tests, die bei einem symptomatischen Krankheitsverdacht der Diagnose dienen (Art. 25 KVG) sowie für Tests, die Krankheiten bei Personen früh erkennen lassen, die in erhöhtem Masse durch die Krankheit gefährdet sind – auch wenn sie noch keine Symptome haben (Art. 26 KVG).» Mit Art. 74d Ve-EpG wird eine Regelungslücke geschlossen, die für die Bekämpfung einer Epidemie einen entscheidenden Faktor darstellt. Gerade für die Disposition des Personaleinsatzes in Pflege und Betreuung und zum Schutz von vulnerablen Personen waren die Tests in der Covid-Pandemie ein entscheidendes Instrument. Dass neben der Anwendung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit auch die Kosten von Tests im Rahmen von nationalen Programmen nach Art. 5 Ve-EpG mit dem Ziel der Elimination einer übertragbaren Krankheit übernommen werden, stellt eine sinnvolle Ausdehnung dar. Einzig die	«Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden (...)»



	«Kann-Formulierung» bedarf einer leichten Verstärkung. Hier sollte eine affirmativere Formulierung zur Sicherstellung der Übernahme der Testkosten platziert werden. Bei den Art. 74, 74a-c Ve-EpG folgt der Vorentwurf einer klaren Zuordnung zur Übernahme der Kosten. Es ist nicht ersichtlich, weshalb in Art. 74d von dieser klaren Zuordnung abgewichen werden soll.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-</p>
--



Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Ja, wenn das Contact Tracing so effektiv ist, dass damit weitergehende Massnahmen vermieden werden können	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizer Fleisch-Fachverband
Abkürzung:	SFF
Adresse:	Ringstrasse 12, 8600 Dübendorf
Kontaktperson:	Katharina Zerobin / Ruedi Hadorn
Telefon:	058 521 53 00
E-Mail:	info@sff.ch
Datum:	27.3.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	-

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Sehr geehrte Damen und Herren</p> <p>Der Schweizer Fleisch-Fachverband (SFF) bedankt sich in seiner Funktion als Branchenorganisation für die fleischverarbeitende Branche, die gegen 24'000 Mitarbeitende umfasst, für die Möglichkeit zur Stellungnahme. Auch sieht er schon im Voraus der Berücksichtigung der nachfolgenden Anträge und Aspekte im Rahmen der Entscheidungsfindung seitens Ihrer Behörde mit grossem Interesse entgegen.</p> <p>Im Folgenden beziehen wir uns nur auf diejenigen Aspekte, die für die Mitglieder des SFF bzw. den Fleischsektor von Bedeutung sind bzw. sein könnten. Die Positionierung zu den übrigen Bereichen überlassen wir den für diese Themen jeweils kompetenten Kreisen.</p> <p>Grundergründlich stehen wir dem vorgeschlagenen Gesetzestext positiv gegenüber, da einige Knackpunkte aus der Covid-19-Krise mit dem neuen Epidemien-gesetz geregelt werden. Hingegen sind insbesondere bezüglich der Einhaltung der Datenschutzgesetzgebung wie auch des Vollzugs durch die Kantone (Stichwort Flickenteppich mit stossenden Rechtsungleichheiten) nach wie vor diverse Schwachstellen vorhanden, die es für die definitive Version im konstruktiven Sinne noch zu verbessern bzw. zu bereinigen gilt.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<p><b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b> Hierzu überlassen wir die Möglichkeit zur Stellungnahme den dafür kompetenteren Kreisen.</p>
---



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	-	-
3	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Ist aus unserer Sicht mit dem stufenweisen Aufbau nachvollziehbar	-
6	Buchstabe 1, Ziffer 2: Ein Flickenteppich beim Vollzug kann nur vermieden werden, wenn der unbestimmte Begriff "schwerwiegende Auswirkung auf die Wirtschaft und andere Lebensbereiche" auf Verordnungsstufe konkretisiert wird.	Die Konkretisierung erfolgt auf Verordnungsstufe.
6a	Einverstanden - eine bessere Vorbereitung auf eine besondere Lage ist angesichts der Erfahrungen mit Covid-19 sicherlich zielführender.	-
6b	Abs. 1: Gemäss den Erläuterungen stellt der Bundesrat die besondere Lage mit einem förmlichen Beschluss fest. Dies ergibt sich jedoch nicht aus dem Gesetzeszweck, sollte sich jedoch auf Gesetzesstufe ergeben. Abs. 4: In den Erläuterungen steht, dass die Anhörung der Kantone und zuständigen parlamentarischen Kommissionen vor dem Fällen der Entscheide gemäss Abs. 1-3 erfolgt. Dies kommt aus dem Gesetzestext nicht zum Ausdruck und müsste genauer definiert werden.	Der Bundesrat stellt die besondere Lage mit einem förmlichen Beschluss fest.  Der Bundesrat hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an, bevor er die Entscheide gemäss Abs. 1 bis 3 fällt.



<b>6c</b>	Abs. 2: Gemäss den Erläuterungen ist bei der Anordnung von Massnahmen das Verhältnismässigkeitsprinzip zu beachten. Auch wenn dies ein verfassungsmässiges Gebot ist, wird beliebt gemacht, ausschliesslich darauf zu verweisen, da es sich bei der Anordnung von Massnahmen um sehr einschneidende Vorgaben handeln kann.	Einfügen: Die Anordnung von Massnahmen muss verhältnismässig sein.
<b>6d</b>	Abs. 1: Wie in den Erläuterungen erwähnt, können sich in diesem Bereich Abgrenzungsfragen ergeben, die nur über die Grundsätze der derogatorischen Kraft des Bundesrechts beantwortet werden können. Somit handelt es sich um eine Auslegungsfrage, deren Klärung Zeit benötigt, die allenfalls in einer besonderen Lage nicht vorhanden ist. Dies haben wir in der Covid-Krise zu Genüge erfahren. Ein pragmatischer und zeitsparender Ansatz wäre sicherlich zielführender.  Abs. 3: Die Kantone müssen ihre Massnahmen untereinander koordinieren. Wie dies geschehen soll, ist nicht geregelt. Eine ebensolche Regelung auf Verordnungsstufe wird auf der Basis der Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemie dringend beliebt gemacht, um einen kontraproduktiven Flickenteppich u.a. mit Abstimmungsschwierigkeiten unter Zeitdruck zwischen den einzelnen Kantonen möglichst zu vermeiden.	Überprüfen  Überprüfen
<b>8</b>	Abs. 3: Die Regelmässigkeit der Überprüfung der Pläne sollte quantifiziert werden.	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	Abs. 3: Das neue Instrument des Abwassermonitorings scheint sich auch nach unserer Beurteilung als sehr sinnvoll und zielführend zu erweisen.	-



	Abs. 4: Die Pflicht zur Mitwirkung von privaten Unternehmen bei der Überwachung hat sich explizit auf die Gewährung des Zugangs zur Probeentnahme zu beziehen. Eine Pflicht zur Probenahme selber bzw. zu einer allfälligen Kostenbeteiligung würden wir klar ablehnen.	Präzisieren
<b>12</b>	-	-
<b>12a</b>	-	-
<b>13</b>	-	-
<b>13a</b>	-	-
<b>15</b>	-	-
<b>15a</b>	Die Festlegung der Methodik einzig auf die genetische Sequenzierung erscheint uns zu eng bzw. verhindert die Nutzung von allenfalls neuen technologischen Möglichkeiten. In der EU-Gesetzgebung scheint dieser Spielraum mit der Begrifflichkeit der "genetischen Daten" bereits geschaffen worden zu sein.	Überprüfen
<b>15b</b>	Auf der Basis der Bestimmungen zur selbstkontrolle im Rahmen des Lebensmittelrechtes, aber auch mit Blick auf den Datenschutz muss nach der Pflicht zur Untersuchung auch die Verantwortung für die Weiterleitung der relevanten Untersuchungsergebnisse beim jeweiligen Lebensmittelbetrieb verbleiben. Dieser kann, muss aber nicht, das ausführende Labor mit der Weiterleitung der Untersuchungsergebnisse an das nationale Informationssystem "Genom-Analysen" betrauen.	Überprüfen.
<b>16</b>	-	-
<b>17</b>	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	-	-
19a	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Hierzu überlassen wir die Möglichkeit zur Stellungnahme den dafür kompetenten Kreisen.		

### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	-	-
21	-	-
21a	Der neue Einbezug von Impfangeboten zur freiwilligen Impfung einer möglichst hohen Anzahl an Personen bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit ist auch mit Blick auf Covid-19 zu begrüßen	-
24	-	-
24a	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Zu den weiteren Punkten dieser Artikelgruppe überlassen wir die Möglichkeit zur Stellungnahme den dafür kompetenten Kreisen.		

### F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	-	-
<b>37a</b>	-	-
<b>40</b>	<p>Die Begrenzung bzw. das Verbot des Zutritts zu einzelnen Örtlichkeiten erwies sich während der Covid-19-Pandemie öfters als zu restriktiv und führte gerade im Falle von Abgrenzungen teils zu gar obskuren Situationen. Hierzu scheint uns das "Gelbe vom Ei" noch nicht gefunden worden sein bzw. wären allenfalls weitere Präzisierungen auf Verordnungsstufe hilfreich.</p> <p>Abs. 2bis: Die Präzisierung im neuen Abs. 2bis mit den Elementen Tragen einer Gesichtsmaske, Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten, der Möglichkeit zum Contact Tracing bzw. zum Homeoffice erscheint uns nach den Erfahrungen mit Covid-19 durchaus sinnvoll zu sein.</p>	<p>Überprüfen</p> <p>-</p>
<b>40a</b>	-	-
<b>40b</b>	<p>Abs. 1: Die Covid-19-Krise hat gezeigt, dass den Arbeitgebern für die Umsetzung von organisatorischen und technischen Massnahmen für den Schutz von besonders gefährdeten Arbeitnehmern erhebliche Kosten entstehen, die nicht überwälzbar sind. Daher sollte, wenigstens auf Verordnungsstufe, eine zumindest teilweise Übernahme dieser Kosten durch Dritte (Bund, Kantone) definiert werden.</p> <p>Abs. 2: Die Kontrolltätigkeit der Kantone wurde während der Covid-19-Pandemie sehr unterschiedlich gehandhabt und hat zu teilweise stossenden Ergebnissen geführt. Daher sollten auf Verordnungsstufe die massgeblichen Kontrollgrundsätze definiert werden.</p> <p>Wir verstehen den Gesetzestext auch so, dass die Kosten sämtlicher Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer durch die Kantone getragen werden.</p>	<p>Anpassen</p> <p>Anpassen</p> <p>Präzisieren</p>
<b>41</b>	<p>Abs. 1: Die Abschätzung in einer Krisenlage, ob die Einreisebeschränkung zwecks Verhinderung der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit unbedingt notwendig ist, ist wohl in den meisten Fällen nicht möglich. Wenn das Adjektiv "unbedingt" im Text belassen</p>	<p>Überprüfen</p>



	werden soll, dann muss dieser Aspekt auf Verordnungsstufe genauer definiert werden. Abs. 1 bis: Der SFF begrüsst diese Regelung, da die Covid-19-Krise gezeigt hat, dass ansonsten unhaltbare Situationen entstehen. Abs. 2 lit. d bis wird als unablässig begrüsst.	- -
<b>43</b>	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	-	-
<b>44a</b>	-	-
<b>44b</b>	-	-
<b>44c</b>	-	-
<b>44d</b>	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Hierzu überlassen wir die Möglichkeit zur Stellungnahme den dafür kompetenten Kreisen.		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47	-	-
49a	-	-
49b	Die Regelung des Nachweises einer Impfung, eines Testergebnisses oder einer Genesung im Falle des Auftretens einer übertragbaren Krankheit scheint uns angesichts der vorübergehend sehr hohen Bedeutung der Covid-Zertifikate durchaus angezeigt zu sein.	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Hierzu überlassen wir die Möglichkeit zur Stellungnahme den dafür kompetenten Kreisen.		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50	Grundsätzlich einverstanden, jedoch müssen auf Verordnungsstufe die Aufsicht über das BAG und die Definition von "öffentlichen und privaten Organisationen" noch genauer definiert werden, insbesondere zur Unabhängigkeit und Transparenz solcher Organisationen.	Die Kontrolle über das BAG und die Auswahl dieser Organisationen wird auf Verordnungsstufe definiert.
50a	Diese Regelung wird vom SFF unterstützt. Offen bleibt die Frage, wie der Bund die in Frage kommenden Organisationen und Institutionen auswählt. Die Frage der Unabhängigkeit und Transparenz stellt sich wie im voranstehenden Artikel.	Überprüfen
51	Abs. 1: Der Grundsatz der Subsidiarität und die Priorisierung der Privatwirtschaft sind wie die inländische Herstellung wichtige Eckpunkte dieser Bestimmung. Abs. 2: Die Fokussierung auf die Versorgungssicherheit und die Pandemievorbereitung wird begrüsst.	- -



<b>51a</b>	Der SFF begrüsst in Analogie zu anderen Ländern die Finanzhilfen für die Entwicklung von neuen antimikrobiellen Substanzen in Form von Pull-Anreizen. Der SFF ist überzeugt, dass dies der richtige Weg ist, um die für unser Land wichtige Pharmaindustrie zu motivieren, in das für sie wenig attraktive Feld der Antibiotika mit nach Möglichkeit neuen Wirkungsweisen zumindest zur bereits vorgängigen Einschränkung nicht auszuschliessender Resistenzbildungen zu investieren. Als ebenso wichtig erachten wir die zwingende Gewährleistung der Verfügbarkeit dieser Substanzen in der Schweiz	-
<b>52</b>	Einverstanden.	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>	-	-
<b>54</b>	-	-
<b>55</b>	Grundsätzlich einverstanden. Für den SFF ist es jedoch elementar, dass die genaue Ausgestaltung der Krisenorganisation in einer Verordnung über die Krisenbewältigung geregelt wird, ebenso wie die akkurate Regelung des Fachkrisenstabs auf Verordnungsebene.	Ergänzen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>		
<b>58</b>	<p>Allgemein festzuhalten ist, dass es unabdingbar ist, dass die Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten in einem sicheren und besonders geschützten IT-System zu erfolgen hat. Ein Verweis auf Art. 8 DSG wäre sinnvoll.</p> <p>Weiter muss der Grundsatz der Verhältnismässigkeit und Notwendigkeit der Datenerhebung immer im Vordergrund stehen, dies nebst denjenigen von Art. 6 DSG.</p> <p>Abs. 1: Der SFF fragt sich, wie sicherzustellen ist, dass private Institutionen, welche mit der Bearbeitung besonders schützenswerter Daten betraut werden, dies in einem sicheren IT-System tun. Zu klären ist, ob dies in jedem Leistungsauftrag oder auf Verordnungsstufe geschehen wird. Eine präzise Regelung ist zwecks Garantierung der Datensicherheit jedoch unumgänglich.</p> <p>Abs. 1 lit. d: Gemäss den Erläuterungen ist die Teilnahme an diesen Befragungen analog Art. 24 freiwillig. Diese wird jedoch nicht explizit festgehalten, im Gegensatz zu Art. 24. Daher wird beliebt gemacht, diese Freiwilligkeit in diesen Absatz zu integrieren.</p> <p>Demnach geht der SFF davon aus, dass alle weiteren Bearbeitungszwecke (a-c, e-f) keine Einwilligung der betroffenen Person gemäss Art. 6 Abs. 7 Bst. a DSG benötigen (Art. 20 Abs. 3 Bst. a DSG).</p>	<p>Überprüfen</p> <p>am Schluss einfügen: Die Teilnahme ist freiwillig.</p>		
<b>59</b>	<p>Abs. 4: Der SFF begrüsst die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Behörden (One-Health-Ansatz), sofern die Kontrolle über den Datenaustausch hinsichtlich Notwendigkeit und Zweck des Datenaustausches hinreichend sichergestellt wird. Dies impliziert jedoch eine akkurate Kontrolle, die auf Verordnungsstufe definiert werden muss.</p> <p>Abs. 5: Die Datenbeschränkung auf das jeweilige Forschungsprojekt ist unbedingt in den Gesetzestext aufzunehmen.</p> <p>Abs. 6: Es wird ein Verweis auf das DSG beliebt gemacht (Art. 31 Abs. 2 lit. e Ziff. 1 DSG).</p>	<p>Ergänzen</p> <p>Sie stellen die Daten nach diesem Gesetz in anonymisierter Form beschränkt auf das jeweilige Forschungsprojekt zur Verfügung.</p> <p>Ergänzen</p>		



<b>60</b>	<p>Abs. 2: Die Schnittstelle zu anderen Systemen des BAG ist nach Ansicht des SFF im Sinne des One-Health Ansatzes elementar. Doch ist sicherzustellen, dass die Schnittstelle in einem sicheren IT-Umfeld, genügend geschützt gegen Eingriffe von Aussen, gebaut wird.</p> <p>Abs. 3 Bst. a: Das System kann auch Daten zur Intimsphäre erfassen. Da es sich bei diesen Daten um äusserst schützenswerte Daten handelt, ist deren Schutzbedarf mit einem Verweis auf Art. 5 Bst. c Ziffer 1 DSG zu ergänzen.</p> <p>Abs. 5: Gemäss den Erläuterungen sind die kantonalen Vollzugsorgane keine Bundesorgane gemäss dem DSG, sie unterstehen somit dem bundesrechtlichen Datenschutzrecht nicht. Dies ist eine Lücke, die zu schliessen ist, damit diese Organe ebenfalls dem DSG unterstellt werden können. Dies ist für die Sicherheit der Datenbearbeitung unumstösslich. Zwar werden die Kantone verpflichtet, gleichwertige Datenschutzbestimmungen zu erlassen. Dies führt jedoch zu dem leider allzu bekannten Flickenteppich, Auslegungsproblemen und dem Verstoß der Gleichbehandlung.</p>	<p>Ergänzen</p> <p>Ergänzen</p> <p>Letzer Satz einfügen: Bei dieser Tätigkeit sind die Kantone den Bundesorganen gleichgestellt und unterstehen dem bundesrechtlichen Datenschutzrecht.</p>
<b>60a</b>	<p>Einverstanden aufgrund der hilfreichen Erfahrungen mit dem Contact-Tracing während der Covid-19-Pandemie, jedoch zu ergänzen mit dem Hinweis, dass die Datensicherheit bei der Erhebung einer derart grosser Menge besonders schützenswerter Daten sowie die Verhältnismässigkeit immer im Fokus stehen muss. Dies ist in einer Verordnung zu konkretisieren.</p>	<p>Ergänzen</p>
<b>60b</b>	<p>Einverstanden mit dem Hinweis, dass die Datensicherheit bei der Erhebung einer derart grosser Menge besonders schützenswerter Daten sowie die Verhältnismässigkeit immer im Fokus stehen muss. Dies ist in einer Verordnung zu konkretisieren.</p> <p>Abs. 3: Wichtig ist, dass ein Reglement zur Zugangsberechtigung erstellt wird (Verweis auf Art. 6 DSG).</p>	<p>Ergänzen</p>
<b>60c</b>	<p>Der SFF begrüsst diesen Artikel zur Schaffung eines Nationalen Informationssystems "Genom-Analysen" im Sinne des One-Health Ansatzes (nationale Austauschplattform).</p> <p>Absatz 2: Der ausdrückliche Verweis auf Art. 31 Abs. 2 Bst. a sowie 39 DSG ist zu präferieren.</p> <p>Abs. 4: Das Zugangsrecht muss zwingend akkurat durch den Bundesrat geregelt werden (vgl. Art. 60d).</p>	<p>Ergänzen</p>
<b>60d</b>	<p>Grundsätzlich einverstanden.</p>	<p>Ergänzen</p>



	Zu regeln bleibt, in welcher Art der Bundesrat die Ausführungsbestimmungen erlässt. Eine Bundesratsverordnung ist aus normenhierarchischer Sicht vorzuziehen.	
<b>62a</b>	Einverstanden.	-
<b>69</b>	Einverstanden, sofern die Grundsätze von Art. 6 DSG zur Anwendung gelangen.	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die Covid-19-Krise hat klar gezeigt, dass die Ausrichtung von Finanzhilfen ohne eindeutige gesetzliche Grundlage nur im Notrecht und nur über Verordnungen möglich ist. Dass dabei zu Formen finanzieller Hilfen gegriffen wird, die nicht immer adäquat sind, hat sich ebenfalls gezeigt. Daher begrüsst der SFF die Schaffung einer entsprechenden rechtlichen Grundlage im EpG ausdrücklich. Dies auch deshalb, weil es dann auch möglich sein wird, in einer Krisensituation situativ weitere Massnahmen über dringliches Bundesrecht zu ergreifen.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
-------------	---	---



<b>70a</b>	Abs. 1: der Begriff der "erheblichen Umsatzeinbussen" ist in einer Verordnung zu präzisieren.  Abs. 3: Die zeitliche Frist ist nur akzeptabel, wenn der Begriff der "erheblichen Umsatzeinbussen" auf Verordnungsebene definiert wird, ansonsten die Missbrauchgefahr zu gross ist. Abs. 1 und 3 müssen eine sachbezogene Kohärenz aufweisen.	Ergänzen  Ergänzen
<b>70b</b>	Einverstanden zur Art der Finanzhilfen über teils oder vollständig durch den Bund verbürgte Bankkredite.	-
<b>70c</b>	Einverstanden mit der Belastung der Kantone zur Hälfte nach dem vorgeschlagenen Verteilschlüssel unter Einbezug des kantonalen BIP zu zwei Dritteln und der kantonalen Wohnbevölkerung zu einem Drittel.	-
<b>70d</b>	Abs. 1: Die Formulierung der Datenbearbeitung (Verknüpfung und Bekanntgabe) ist einschränkungslos zu definieren. Dies bedingt eine engmaschige Konkretisierung auf Verordnungsstufe, um einen Bearbeitungsrahmen zu definieren.	Präzisieren
<b>70e</b>	Einverstanden mit den vorgeschlagenen Regelungen mit dem Ziel, den betroffenen Unternehmen die benötigte Liquidität schweizweit schnellstmöglich zur Verfügung zu stellen.	-
<b>70f</b>	Einverstanden, gerade weil die bei der Covid-Krise gelebte Praxis nunmehr auf Gesetzesstufe in den Grundsätzen festgehalten wird. Eine akkurate Detail-Regelung in der Verordnung bleibt jedoch unerlässlich.	Ergänzen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>	



<b>74</b>	<p>Einverstanden mit der Kostenübernahme durch den Bund für die Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern allgemein und nicht mehr nur auf die Heilmittel bezogen. Der SFF begrüsst auch deshalb die Anpassung des Begriffs Heilmittel durch medizinische Güter gemäss Art. 44 VE-EpG.</p> <p>Ebenso begrüsst wird die Definition von "Bevölkerung". Da diese jedoch so nicht im VE-EpG erscheint, ist diese Definition in einer Verordnung zu verbriefen.</p>	-  Ergänzen
<b>74a</b>	<p>Abs. 1: Der SFF begrüsst die akkurate Regelung zur Aufteilung der Kosten für den Impfstoff (Bund) und die Verabreichung (Kantone). Nicht geregelt ist jedoch, wer für die Beschaffung der Injektionsspritzen und Nadeln zuständig ist. Es müsste Art. 3 Bst. e zur Anwendung gelangen, damit die Beschaffung dieser Utensilien in die Kompetenz des Bundes fällt. Dies müsste im Gesetzestext konkretisiert werden.</p> <p>Abs. 2: Neben der Regelung der Rückzahlung der Impfkosten an den Bund muss eingefügt werden, dass eine kostenpflichtige Abgabe des Impfstoffs nur erfolgen darf, wenn der Inland-Bedarf gedeckt ist.</p> <p>Abs. 3: Es müsste eingefügt werden, dass die Voraussetzungen gemäss Abs. 1 ebenfalls gelten.</p>	Ergänzen  Nachdem der Impfstoffbedarf der Bevölkerung gemäss Abs. 1 gedeckt ist, kann der Bund.... a. die Voraussetzungen gemäss Abs. 1 b.. c. ...
<b>74b</b>	<p>Einverstanden mit der vorgeschlagenen Regelung der Kostenübernahme zur Abgabe von Arzneimitteln.</p>	-
<b>74c</b>	<p>Abs. 1: Dass bei der Abgabe von weiteren wichtigen medizinischen Gütern mit dem Begriff der Kosten sowohl die Kosten für das Produkt selber wie auch die mit der Abgabe verbundene Leistung gemeint ist, sollte in den Gesetzestext integriert werden.</p>	Ergänzen: ..., so richtet sich die Übernahme der Kosten für das Produkt wie auch die mit der Abgabe verbundene Leistung nach: ...
<b>74d</b>	<p>Abs. 1: Dass mit dem Begriff der Kosten von diagnostischen Analysen sowohl die Kosten für das Produkt selber wie auch die Durchführung der Tests und deren Auswertung gemeint ist, sollte in den Gesetzestext integriert werden.</p>	Ergänzen: Der Bund kann die Kosten von diagnostischen Analysen (Kosten für das Produkt, die Durchführung der Tests wie auch deren Auswertung) ...
<b>74e</b>	<p>Abs. 2: Es stellt sich die Frage, was unter der Delegation der Kontrolle an Dritte zu verstehen ist. Sollte es</p>	Präzisieren



	sich dabei auch um Private handeln, ist auf die Datenschutzgesetzgebung ein besonderes Augenmerk zu legen. Die Delegation an Dritte sollte zudem nur eine subsidiäre Option sein.	
<b>74f</b>	Einverstanden, mit dem Hinweis, dass die Informations- und Auskunftspflicht streng gemäss den Grundsätzen von Art. 6 DSG erfolgt.	Ergänzen
<b>74g</b>	Einverstanden.	-
<b>74h</b>	Einverstanden.	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>	Die Covid-Krise hat gezeigt, dass der Vollzug durch die Kantone zu einem Vollzugs-Flickenteppich mit teilweise stossenden Ergebnissen geführt hat. Daher sollte der Vollzugsspielraum der Kantone innerhalb der vom Gesetz vorgegebenen Rahmenbedingungen so eng wie möglich gehalten werden und v.a. klar definiert werden.	Anpassen
<b>77</b>	Einverstanden.	-
<b>80</b>	Einverstanden mit dem Hinweis, dass in Abs. 2 der Verweis auf Art. 62a VE-EpG einzufügen ist (Stichwort Rechtssicherheit).	Ergänzen
<b>81a</b>	-	-
<b>81b</b>	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82	Aus rechtsstaatlichen Gründen einverstanden.	-
83	Einverstanden.	-
84	Die Unterteilung der Strafverfolgungszuständigkeit nach Abs. 1 und 2 ist in materiellrechtlicher Sicht sinnvoll. Abs. 3 wird vom SFF als Durchsetzungsinstrument ausdrücklich gutgeheissen.	-
84a	Dieser Artikel wird vom SFF begrüsst, damit eine Sanktionierungsmöglichkeit bei Verstössen klar definiert wird. Zudem wird eine klare Grundlage für die Rückforderung von bereits geleisteten Kostenübernahmen geschaffen, was eine weitere Missbrauchs-Barriere bildet.	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG	-	-
35 MG	-	-
9a HMG	-	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Hierzu überlassen wir die Möglichkeit zur Stellungnahme den dafür kompetenten Kreisen.		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

##### Erläuterung:

Angesichts der Erfahrungen mit der Covid-19-Pandemie erachten wir die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Erstellung von digitalen Contact-Tracing Apps als sinnvoll. Dies setzt aber zwingend voraus, dass deren Entwicklung wie auch deren Umsetzung zeitnah, professionell und vor allem mit Blick auf deren Anwenderfreundlichkeit erfolgt.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

-

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Eidg. Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

*Per E-Mail an:*

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 13. März 2024

## **Vernehmlassungsantwort: Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Schweizerische Fitness- und Gesundheitscenterverband SFGV ist der Branchenverband für KMU-Fitness-Center. Der Verband vertritt mehr als 450 Standorte in der Schweiz, 10'000 Arbeitsplätze und 200 Ausbildungsplätze. Die gesamte Fitness- und Gesundheitscenter Branche weist 1'100 Standorte mit 31'000 Arbeitsplätzen und 450 Ausbildungsplätzen aus. Unsere Branche erarbeitet gemäss Branchenreport 2020 des SFGV einen Umsatz pro Jahr von 1,3 Milliarden Franken. 19% der Bevölkerung trainieren in einem Fitness- und Gesundheitscenter. Wir sorgen für eine gute gesundheitliche Versorgung der schweizerischen Wirtschaft und Bevölkerung, auch in Randregionen. Damit leisten wir einen wesentlichen Beitrag an die gesamtschweizerische Wertschöpfung.

### **Allgemeine Anmerkungen**

Der SFGV fürwortet, dass das Epidemiengesetz revidiert wird. Allerdings berücksichtigt die Revision wesentliche Faktoren aus der Covid-19-Pandemie nicht. Diese Erfahrungen sind nicht in den Entwurf des Epidemiengesetz eingeflossen. Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf (VNE) zur Änderung des Epidemiengesetzes genügt leider nicht, um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen effektiv und rasch einzudämmen. Er berücksichtigt die diesbezüglichen parlamentarischen Entscheide und die Lehren kaum, die infolge der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wir schlagen umfassende Anpassungen am Entwurf vor.

## Entschädigungen an Unternehmen und Selbständigerwerbende

Die vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone erhalten mit dem VE-EpG in den übrigen Fragen umfassende Kompetenzen, um die Auswirkungen übertragbarer Krankheiten zu bekämpfen. Umso mehr erstaunt es, dass der VE-EpG dem Bund und den Kantonen bei der Entschädigung durch behördliche Massnahmen verursachte Schäden äusserst enge Grenzen setzt. Die Erfahrung aus der Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass viele Kantone sehr restriktive Entschädigungen festlegten, was zu einem Flickenteppich und wirtschaftlichen Ungerechtigkeiten führte. **Die Entschädigung ist einheitlich durch den Bund zu lösen.** Es kann eine finanzielle Beteiligung der Kantone an den Leistungen des Bundes vorgesehen werden. Mit der vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kapitel 8a würde eine geregelte Entschädigung bei einer nächsten Epidemie verunmöglicht. Der SFGV hat für eine solche Regelung kein Verständnis und verlangt umfassende Anpassungen im Kapitel 8a.

Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen eine Existenz-, Planungs- und Rechtssicherheit und damit eine Perspektive in der grössten Not und berücksichtigt in angemessener Form die verfassungsrechtliche garantierte Wirtschaftsfreiheit.

Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten.

Wir schlagen folgende gesetzliche Regelung vor:

### Art. 70a Grundsätze

1 Der Bund entschädigt Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden.



## Art. 70b Form der Entschädigungen

- 1 Die Entschädigungen werden in Form von nicht rückzahlbaren Beiträgen gewährt.
- 2 Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen und den Erwerbsausfall.

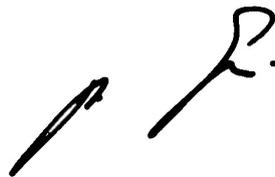
Wir bedanken uns für eine Berücksichtigung unserer Einwendungen und Vorschläge.

Freundliche Grüsse

## SCHWEIZERISCHER FITNESS- UND GESUNDHEITSCENTER VERBAND SFGV

Claude Ammann, Präsident

Roland Steiner, Vizepräsident





---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerischer Fitness- und Gesundheitscenter Verband
Abkürzung:	SFGV
Adresse:	Geschäftsstelle, 3000 Bern
Kontaktperson:	Roland Steiner
Telefon:	079 207 97 12
E-Mail:	r.steiner@sfgv.ch
Datum:	13. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Wir befürworten, dass das Epidemiegengesetz revidiert wird. Allerdings berücksichtigt die Revision wesentliche Faktoren aus der Covid-19-Pandemie nicht. Diese Erfahrungen sind nicht in den Entwurf des Epidemiegengesetz eingeflossen. Der vorliegende Vernehmlassungsentwurf (VNE) zur Änderung des Epidemiegengesetzes genügt leider nicht, um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen effektiv und rasch einzudämmen. Er berücksichtigt die diesbezüglichen parlamentarischen Entscheide und die Lehren kaum, die infolge der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wir schlagen umfassende Anpassungen am Entwurf vor.

Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemiegengesetzes eine Anpassung des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzschiädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz, AVIG) vom 25. Juni 1982 auf. Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). Wir begrüßen diese Anpassung und sprechen uns für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.

- Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.
- Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.
- Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Gesetzesebene trägt diesem Urteil Rechnung. Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben



b und c des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

**Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	<p>Wir befürworten die Ergänzung in Art. 2 Abs. 2 Bst. f und den neuen Art. 2 Abs. 3 Bst. b. Das Gesetz soll auch zum Ziel haben, die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Wirtschaft zu reduzieren. Jedoch sollte im Art. 2 Abs. 2 Bst. f präzisiert werden, dass das Gesetz auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten reduzieren soll.</p> <p>Wer durch behördliche Massnahmen während einer Epidemie bzw. Pandemie wirtschaftlich massgeblich betroffen ist, soll nicht unverschuldet in eine schwere wirtschaftliche Not geraten und soll entschädigt werden.</p> <p>Die in der Bundesverfassung garantierte Wirtschaftsfreiheit kann nicht ohne geregelte Entschädigung ausser Kraft gesetzt werden. Hunderttausende Menschen im Land fühlten sich während der Covid-19-Pandemie lange im Stich gelassen und ihrer wirtschaftlichen Grundlagen beraubt</p>	<p>Art. 2 Abs. 2 Bst. f 2 Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen: f. die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten und von Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.</p> <p>3 Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen: b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft;</p>



	<p>– ohne Planungssicherheit und finanzielle Perspektiven. Dies sorgte für gravierende Ungerechtigkeiten, Frust und Wut. Eine geregelte Entschädigung stärkt die Bekämpfung der Ausbreitung übertragbarer Krankheiten. Sie stärkt den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantiert, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Auch das Parlament hatte im Rahmen des Artikels 1a. Absatz 2bis des Covid-19-Gesetzes eine entsprechende Berücksichtigung der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen vorgesehen. Dies gilt es in der vorliegenden Teilrevision des Epidemiengesetzes ebenfalls zu berücksichtigen.</p>	
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	<p>Der vorliegende Vorschlag schafft keine Klarheit. Bei jeder etwas schwereren Grippe sind die Gefahr der Ansteckung, die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsverläufen und die Sterblichkeit erhöht. Die vorliegende Definition ist nichtssagend. Deshalb bedarf es zwingend einer Präzisierung. Auf der Verordnungsebene ist diese sodann zu erläutern. Zudem bedingt eine Beurteilung nach Art. 5a Abs. 1 VE-EpG eine seriöse Erfassung der Daten, wie sie in der Covid-19-Pandemie teilweise nicht gegeben war. So wurden alle Personen, die mit «Corona» sterben, in der Statistik als Corona-Tote erfasst. Auch fehlten nationale Statistiken zu den Ansteckungsorten, obschon Kantone über diese Daten verfügten</p>	<p>Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit 1 Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt: a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist deutlich erhöht.</p>



		<p>b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht werden, in bestimmten Bevölkerungsgruppen sind deutlich erhöht.</p> <p>c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist deutlich erhöht.</p>
<b>6</b>	<p>Ob eine besondere Lage vorliegt, sollte im Sinne der in Art. 2 Abs. 3 Bst. a VE-EpG festgehaltenen Subsidiarität weiterhin von den Möglichkeiten und Fähigkeiten der ordentlichen Vollzugsorgane abhängig gemacht werden, einen Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und nicht vom Vorgehen der ordentlichen Vollzugsorgane. Andernfalls droht der Bund die Kantone zu übersteuern. Zudem könnte die neue Bestimmung das Verhalten ordentlicher Vollzugsorgane negativ beeinflussen, weil sie sich weniger stark verantwortlich fühlen. Dementsprechend lehnen wir folgende Änderung im Art. 6 Bst. a VE-EpG ab.</p>	<p>Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze</p> <p>Eine besondere Lage liegt vor, wenn:</p> <p>a. die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und</p>
<b>6a</b>	<p>Wir begrüßen die Absichten des Bundes, im Rahmen des Artikels 6a «die konkrete kurzfristig erforderliche Vorbereitung von Bund und Kantonen auf eine besondere Lage detaillierter und verbindlicher» zu regeln. Nebst den aufgeführten Bestimmungen a bis f muss jedoch auch eine frühzeitige Auseinandersetzung mit allfälligen finanziellen Entschädigungen gewährleistet sein. Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Faktor Zeit entscheidend ist, um Unternehmen vor einer finanziellen Notlage zu schützen. Für viele kamen die finanziellen Entschädigungen zu spät. Das ist vermeidbar: Bund und Kantone sollten sich bei einer bevorstehenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbständigerwerbenden auseinandersetzen.</p>	<p>Art. 6a Besondere Lage: Grundsätze</p> <p>1 Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:</p> <p>g. bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige</p>
<b>6b</b>	<p>Wir befürworten ansonsten die neuen Artikel 6a und 6b VE-EpG und insbesondere Art. 6b Abs. 4 VE-EpG. Es ist wichtig, dass das Parlament und die Kantone vor der Feststellung der Lage angehört und auch danach gut eingebunden bleiben.</p>	



<b>6c</b>	Ebenfalls befürworten wir, dass neu vor dem Beschluss von Massnahmen eine Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen muss (Art. 6c Abs. 1). Allerdings sollen die Sozialpartner und Branchen einbezogen werden, wo sie massgeblich betroffen sind. So war dies auch während der Covid-Pandemie in Art. 1 Abs. 3 des Covid-19-Gesetzes vorgesehen. Dieser Einbezug verschiedener gewerblich und wirtschaftlich relevanter Partner hat sich bei der Umsetzung der unterschiedlichen Massnahmen bewährt.	Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen 3 Er bezieht die Sozialpartner und Branchen bei der Erarbeitung von Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind.
<b>6d</b>	Gemäss erläuterndem Bericht dürfen die Kantone weitergehende Massnahmen anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert, auch wenn der Bund basierend auf Art. 6c Abs. 1 Bst. a bereits Massnahmen erlassen hat. Der aktuelle Wortlaut im VE-EPG entspricht jedoch eher einer Pflicht als einer Befugnis. Folgende redaktionelle Änderung in Art. 6d Abs. 2 ist notwendig:	Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten 2 Die Kantone können zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.
<b>8</b>	Wir befürworten die Anpassung in Art. 8 Abs. 1 VE-EpG, wonach neu auf Gesetzesstufe geregelt wird, dass Bund und Kantone Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zum Schutz vor besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit erarbeiten müssen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>		
<b>12</b>		



12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	



<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Den neuen Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG lehnen wir ab. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, dass gewisse Massnahmen auf nationaler Ebene ergriffen werden müssen, wenn sie dazu beitragen sollen, übertragbare Krankheiten einzudämmen. Wenn einzelne Kantone die Erhebung von Kontaktdaten im Dienstleistungsbereich beschliessen, wird ein Teil der Konsumentinnen und Konsumenten in andere Kantone ausweichen. Zudem funktioniert das Contact Tracing in der Schweiz nicht, wenn nur vereinzelt Kantone die Erhebung von Kontaktdaten beschliessen. Die hohe Bevölkerungsdichte und Mobilität verlangen nach einem nationalen Ansatz beim Contact Tracing. Und schliesslich erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten mit einem effektiven Contact-Tracing-App. Bund und Kantone sollten diesen Weg des intelligenten, automatisierten Contact Tracings weiterverfolgen. Somit erübrigt sich Art. 40 Abs. 2bis Bst. c VE-EpG.	Art. 40 Abs. 2bis Bst. c streichen
<b>40a</b>		



<b>40b</b>	In vielen Berufen kann die Arbeit zu einem grossen Teil nicht oder gar nicht von zu Hause aus erledigt werden. Dass der Bundesrat die Arbeitgeber verpflichten können soll, besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen, von zu Hause auszuarbeiten, lässt sich nicht mit den Realitäten in vielen Betrieben vereinbaren. Wir sprechen uns für folgende Kürzung aus:	Art. 40b 1 Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen.
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Wir befürworten die neuen Artikel 44c und 44d VE-EpG, welche es Bund und Kantonen erlauben, die Spitalkapazitäten und deren Bereitstellung zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten sowie die Steuerung der Aufnahme von Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Während der Covid-19-Pandemie wurden Betriebsschliessungen und Zugangsbeschränkungen mit der drohenden Überlastung der Gesundheitsversorgung begründet.	



	Deshalb sollte alles daran gesetzt werden, die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sicherzustellen. Bund und Kantone können einen noch grösseren Beitrag leisten, als dies während der Covid-19-Pandemie der Fall war. Insbesondere sprechen wir uns für den Art. 44d Abs. 1 Bst. a VE-EpG aus, der besagt, dass die Kantone medizinisch nicht dringende Untersuchungen und Behandlungen verbieten oder einschränken können.	
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone erhalten mit dem VE-EpG in den übrigen Fragen umfassende Kompetenzen, um die Auswirkungen übertragbarer Krankheiten zu bekämpfen. Umso mehr erstaunt es, dass der VE-EpG dem Bund und den Kantonen bei der Entschädigung durch behördliche Massnahmen verursachte Schäden äusserst enge Grenzen setzt. Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würde er mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kapitel 8a diese Massnahmen in einer nächsten Epidemie verunmöglichen. Wir haben für eine solche Regelung kein Verständnis und verlangt umfassende Anpassungen im Kapitel 8a.	



Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Im Eilverfahren musste das Parlament ein lückenhaftes Epidemien-gesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen. Anhand dieser notdürftig zusammengebastelten gesetzlichen Grundlagen wurden stark betroffene Unternehmen finanziell für den nicht selbst verursachten Schaden entschädigt. Die Wirtschaftshilfen, die Bund und Kantone auf die Beine gestellt haben, verdienen Anerkennung. Jedoch waren in der Eile schwerwiegende Fehler und Lücken nicht vermeidbar. Das Parlament musste das Covid-19-Gesetz laufend nachbessern, weshalb die gesetzlichen Grundlagen oft sehr spät in Kraft traten. Insgesamt zahlten Bund und Kantone bis Ende 2021 rund 5 Milliarden Franken Härtefallgelder an 35'000 Unternehmen aus. Dabei wurde ein grosser Teil der Entschädigungen erst ab dem zweiten Halbjahr 2021 gesprochen. Bis anfangs März 2021 waren lediglich 500 Millionen Franken freigegeben, obschon viele Branchen seit dem Oktober 2020 unter den Einschränkungen litten. Zudem hingen die Wirtschaftshilfen stets am seidenen Faden, weil gegen die neuen gesetzlichen Grundlagen mehrmals das Referendum ergriffen wurde. Die Betriebe und Angestellten mussten jederzeit damit rechnen, dass die gesetzlichen Grundlagen für die Entschädigungen wegfallen.

Die fehlenden gesetzlichen Grundlagen zur Entschädigung führten dazu, dass Bund und Kantone viele Ressourcen für die Bekämpfung der wirtschaftlichen Folgen einsetzen mussten. Das lässt sich vermeiden, indem im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigung der durch behördliche Massnahmen verursachten Schäden geschaffen werden. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen bereits vor der Epidemie festgelegt sind. Auch die Fairness gebietet es, dass jener für den Schaden aufkommt, der ihn zu verantworten hat. Dabei lässt sich die Frage der Entschädigung nicht losgelöst von den übrigen Aspekten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten betrachten. Faire Entschädigungen stärken den Rückhalt der Politik und den Zusammenhalt in der Bevölkerung. Sie garantieren, dass die Bevölkerung behördliche Anordnungen zur Bekämpfung einer Epidemie solidarisch mitträgt und umsetzt. Übertragbare Krankheiten lassen sich nur wirksam bekämpfen, wenn die Bevölkerung hinter den behördlichen Auflagen steht und die Massnahmen umsetzt. Eine geregelte Entschädigung gibt den Betroffenen eine Existenz-, Planungs- und Rechtssicherheit und damit eine Perspektive in der grössten Not.

Zu entschädigen sind die ungedeckten laufenden Kosten, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i> <i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		<p>Art. 70a Grundsätze</p> <p>1 Der Bund entschädigt Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden.</p> <p>4 Der Bund entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.</p> <p>5 Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.</p>
<b>70b</b>		<p>Art. 70b Form der Entschädigungen</p> <p>1 Die Entschädigungen werden in Form von nicht rückzahlbaren Beiträgen gewährt.</p> <p>2 Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten, die den</p>



		<p>branchenspezifischen Fixkosten entsprechen und den Erwerbsausfall.</p> <p>3 Der Bund kann Bürgschaften gewähren und die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen</p>
<b>70c</b>		<p>Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften [...]</p>
<b>70d</b>		<p>Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu)</p> <p>1 Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen.</p> <p>2 Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.</p> <p>3 Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat.</p> <p>4 Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die</p>



		<p>Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.</p> <p>Art. 70e Datenbearbeitung [...]</p>
<b>70e</b>		
<b>70f</b>	<p>Verwendungsbeschränkungen nach Art. 70f Abs. 1 Bst. e VE-EpG sollten in erster Linie die Bürgschaften betreffen und nicht auf die Entschädigungen für ungedeckte laufende Kosten angewandt werden. Sobald nachweislich ein Entschädigungsanspruch besteht, erübrigen sich Verwendungsbeschränkungen. Die Unternehmen sollen frei darüber befinden können, wie sie die Entschädigungsbeiträge einsetzen. Entscheidend ist, dass kein Missbrauch stattfindet und ein Anspruch auf Entschädigung besteht: das Unternehmen muss effektiv ungedeckte laufende Kosten gehabt haben. Eine Überentschädigung gilt es zu verhindern.</p>	<p>Art. 70g Regelungspflichten</p> <p>1 Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <p>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungen und Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;</p> <p>b. die Art, die Bemessung, Höchstgrenze und die Dauer der Entschädigung und Bürgschaft;</p> <p>d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;</p> <p>e. welche Handlungen während der Bürgschaft und bei Erhalt von Entschädigungen unzulässig sind, namentlich:</p>



		<ol style="list-style-type: none"><li>1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,</li><li>2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers;</li></ol> <p>[...]</p> <ol style="list-style-type: none"><li>i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Entschädigten, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;</li></ol>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Bezug auf die Covid-19-Härtefallentschädigungen fehlte eine klare Unterscheidung zwischen erlaubten Liquidationsgewinnen und den in der Covid-19-Härtefallverordnung genannten unzulässigen Liquiditätsabflüssen im Rahmen der Verwendungsbeschränkungen. Die Verordnung zielte auf die Missbrauchsbekämpfung ab und verbot deshalb Unternehmen, die Härtefallhilfen erhalten haben, bestimmte finanzielle Transaktionen für bis zu drei Jahre nach Erhalt der Hilfe. In verfehlter Weise betrachtete der Bund bis zuletzt zahlreiche sachlich und geschäftsmässig begründete Vorgänge als Verletzung einer Verwendungsbeschränkung und damit als Missbrauch. Zurzeit ist nicht geregelt, ob ein Liquidationsgewinn, der sich aus legitimen Gründen wie der Aufgabe der Tätigkeit aufgrund von Mietvertragsbeendigung, Krankheit oder Ruhestand ergibt, in diese Verbote einbezogen wird. Die fehlende Präzisierung führte unter anderem dazu, dass Unternehmerinnen und Unternehmer sich nicht pensionieren lassen können, weil in der daraus folgenden Geschäftsauflösung ein Liquidationsgewinn resultiert. Dies benachteiligt Einzelunternehmen gegenüber juristischen Personen wie GmbHs und AGs. Um diese Rechtsunsicherheit zu vermeiden, sollte bereits auf Gesetzesebene geregelt werden, dass Rückforderungen der</p>		



finanziellen Entschädigungen ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen oder wiederholten Missbrauchs erfolgen dürfen.

**Art. 70h Rückforderungen von Entschädigungen**

1 Rückforderungen der gesamten oder teilweisen finanziellen Entschädigung seitens Bund und Kantone sind ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen und wiederholten Missbrauchs möglich.

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Im Covid-19-Gesetz (Art. 1 Abs. 2bis) ist sinnvollerweise geregelt, dass der Bundesrat seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ausrichtet. Dieser Grundsatz hat sich bewährt und sollte deshalb in einem Art. 4 Abs. 4 EpG aufgenommen werden.</p>
---



4 Er richtet seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens aus, indem Bund und Kantone vor solchen Einschränkungen sämtliche Möglichkeiten von Schutzkonzepten und von Teststrategien sowie des Contact-Tracing ausschöpfen.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerischer Feldenkrais Verband
Abkürzung:	SFV
Adresse:	8000 Zürich
Kontaktperson:	Isabel Brunner
Telefon:	+41 44 501 33 99
E-Mail:	info@feldenkrais.ch
Datum:	22.3.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Organisation der Arbeitswelt Komplementärtherapie OdA KT

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der SFV begrüsst die Stossrichtung der Vorlage. Wir orten aber Lücken, namentlich im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung, die aus unserer Sicht zu schliessen sind.</p> <p>Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	<p>Der SFV untestützt den Vorschlag, dass ein Impfbobligatorium nur in besonderen oder ausserordentlichen Lagen auszuprechen ist. Sie begrüsst es, dass es im Falle eines Obligatoriums vorgängig eine Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen braucht.</p> <p>Gleichzeitig betonen wir, dass keine Person gegen ihren Willen geimpft werden darf. Gemäss Bundesverfassung Art. 10 hat jeder Mensch das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit. Ein Impf-Obligatorium ist also nicht mit einem Impfwang zu verwechseln, den wir grundsätzlich und jederzeit dezidiert ablehnen.</p>	
6d		
8		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

Ad Art. 5

Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:

«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»



Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.

Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

#### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Der SFV lehnt die vorgeschlagene Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) ab, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht notwendig sind.	a. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung.
12a		
13		
13a	Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen... Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.	n4a Die Tarifpartner stellen sicher, dass die Zusatzaufwände innert zwei Jahren nach Inkraftsetzung des vorliegenden Gesetzes in den Tarifen enthalten sind. Falls die Tarifpartner nach zwei Jahren keine Lösung in Kraft



	<p>Anmerkung: die sachgemässe Verschreibung von antimikrobiellen Substanzen ist sinnvoll - in der Tiermedizin konnte so der Antibiotikaverbrauch wesentlich gesenkt werden.</p> <p>Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn...</p> <p>Zu klären ist, wie die Aufwände entschädigt werden. Weil die Tarifpartnerschaft mehr schlecht als recht funktioniert, schlagen wir vor, dass der Bundesrat subsidär eine Lösung in Kraft setzen muss, falls sich die Tarifpartner nicht einigen können.</p>	<p>gesetzt hat, so setzt der Bundesrat innert zwei Jahren eine Lösung auf Stufe Verordnung in Kraft.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht der OdA KT braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b	Der SFV spricht sich nicht grundsätzlich gegen Ausnahmen aus. Sie schlägt aber vor, dass keine Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	f. Der Bundesrat stellt auch bei Produkten, die einer Ausnahme unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate.
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>	<p>nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern</p> <p>Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.</p>	<p>nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern</p> <p>1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.</p> <p>2 ...</p> <p>b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...</p>
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: nArt. 51b</p> <p>Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.</p>		



In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.

nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):

«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		



59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	



<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden. Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.	



## 5. Weitere Rückmeldungen

### **Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.

Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.

Komplementärmedizin hat traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Ebenso erbringen qualifizierte nicht-ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten einen wichtigen Beitrag zum Gesundheitswesen, gerade auch in Epidemiezeiten. Die OaA KT fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
Abkürzung:	SGAIM
Adresse:	Monbijoustrasse 43 3011 Bern
Kontaktperson:	Lars Clarfeld
Telefon:	
E-Mail:	lars.clarfeld@sgaim.ch
Datum:	15.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	in Teilen mit mfe

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Die Erfahrungen während der Covid-19 Pandemie haben gezeigt, dass eine Überarbeitung der gesetzlichen Grundlagen zum Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten nötig ist. Pandemien sind spezifisch und trotz theoretischen Planungen und Vorbereitungen werden in zukünftigen Pandemien alle involvierten Akteure aller Wahrscheinlichkeit nach wieder mit nicht planbaren Situationen konfrontiert werden. Eine Anpassung der bestehenden Grundlagen im Sinne eines «lessons learned» ist daher unabdingbar, um auf zukünftige Herausforderungen besser vorbereitet zu sein.

Eine Teilrevision des Epidemiegengesetzes (EpG), welches neben dem Bund und den Kantonen auch die involvierten medizinischen Leistungserbringer in Bewältigung der Herausforderungen im Kontext übertragbarer Krankheiten stärkt, ist von grosser Bedeutung und daher im Interesse aller involvierten Parteien.

Die Rolle der ambulanten Grundversorger, welche in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Angesteckten und Erkrankten sind, werden weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei hat die Covid-Pandemie gezeigt, dass gerade die ambulante Versorgung massgeblich dazu beiträgt, dass das ganze System nicht dekompenziert.

Wie sich während der Covid-19 Pandemie gezeigt hat, ist der Bedarf nach aktuellen, standardisierten und leicht zu erhebenden Daten von enormer Bedeutung für die Bewältigung einer Pandemie. Eine systemübergreifende digitale Plattform die allen "stakeholdern" für eine effiziente Datenlieferung- und zum Informationsaustausch zur Verfügung steht ist daher unverzichtbar.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Artikel zur Verhütung von Resistenzen sind nicht zielführend. Ärzten unter Strafanandrohung in einem Gesetz vorzuschreiben, wie sie sich bezüglich Antibiotika fortzubilden haben sind schlussendlich kontraproduktiv, da sie dazu führen können dass aus Furcht vor rechtlichen Konsequenzen den Patienten Antibiotika vorenthalten werden. Ausserdem haben alle praktizierenden Ärzte/-innen eine Fortbildungspflicht, welche auch diesen Aspekt abdeckt. und nicht gesondert behandelt werden muss.

Ob die Themen «antimikrobielle Substanzen» und «therapieassoziierte Infektionen» jedoch nicht besser im Heilmittelgesetz verankert werde sollten, sollte diskutiert werden



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen	3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Hat mit dem eigentlichen Ziel der Änderung des EpG nichts zu tun. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der wieder nicht sinnvolle administrative Aufwände generiert.	.



<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	<p>Art 19a definiert neu Massnahmen zur Verhütung antimikrobieller Resistenzen. Diese sind grundsätzlich zu begrüssen. Dennoch muss die Verhältnismässigkeit gewahrt werden. Die medizinischen Leistungserbringer in der Schweiz verschreiben in hohem Masse verantwortungsvoll Antibiotika.</p> <p>2. Eine mehrfache Anmassung: die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren, sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sehr sorgfältig damit um. Eindeutiger Beleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt.</p> <p>Eine spezifische Regelung der Fortbildung auf Gesetzesebene zur Antibiotikanwendung stellt ein Mikromanagement dar und gehört nicht in ein Gesetz.</p>	



	<p>Der Absatz ist eine Respektlosigkeit den Ärztinnen und Ärzten gegenüber, die sich sowieso immer auf dem neusten Stand halten, das ist die grosse Mehrheit, und den Fachgesellschaften gegenüber, die für die Fortbildungsinhalte und -programme verantwortlich sind.</p> <p>3 Die Drohung, wegen fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung die Berufsausübungsbewilligung zu streichen, ist völlig inadäquat. Solche Strafandrohungen werden zu keinem Zeitpunkt eine positive Folge zeitigen, höchstens eine negative: wenn kein Hausarzt und keine Kinderärztin mehr Antibiotika abgibt, um nicht der Fortbildungspflicht zu unterstehen oder aus Furcht vor dem juristischen Damoklesschwert - wer versorgt dann genau all die Patienten-innen mit antibiotikabedürftigen Infektionen?</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21	<p>Die neue Aufnahme der Apotheken in Art 21d als mögliche Impfstelle ist sehr zu begrüßen. Auf der einen Seite wird der Zugang zur Impfung erleichtert. Dies trägt positiv zu Impfquote bei. Auf der anderen Seite wird die ambulante Innere Medizin entlastet. Es muss jedoch eine gute Kommunikation zwischen den verschiedenen Leistungserbringern stattfinden. Die Ansprüche an die Durchführungen von Impfungen muss in Apotheken gewährleistet sein.</p> <p>Neben den Apotheken sollten jedoch auch die Haus- und kinderärztlichen Praxen explizit genannt werden.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



	Diese impfen schon heute am meisten und müssten im Rahmen von Pandemie/Epidemien die entsprechende Unterstützung (z.B. angemessene finanzielle Entschädigungen für die erbrachten Leistungen) erhalten.	
<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p>	2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Ver-schlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt</p>	



	werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 60 Abs. 3 lit. d und Art. 60 Abs. 4 lit. a : Streichen alles was «Verbrauch antimikrobieller Substanzen» beinhaltet, wie oben angestrichen.		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
-------------	---	---



<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer oder deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kostendeckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs 1, lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine	



	Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht vollkommen aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

## **5. Weitere Rückmeldungen**

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Gesellschaft für Arbeitssicherheit
Abkürzung:	SGAS
Adresse:	Postfach 160, 1701 Freiburg
Kontaktperson:	Tanja Vitale
Telefon:	+41 78 808 79 49
E-Mail:	tanja.vitale@sgas.ch
Datum:	14.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8	Absatz 2	Bereitstellung eines Leitfadens für die Erstellung eines Pandemieplans. Dieser Plan wird in den wesentlichen Unternehmen vorgeschrieben.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		



<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		



<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>



58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Eine Rezession der gesamten Wirtschaft muss in einer ausserordentlichen Lage verhindert werden.</p>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
------	--	--



	<i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
<p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Es ist wichtig, dass in solchen Situationen auch der Verkehr mit den umliegenden Ländern funktioniert. Daher ist es unumgänglich, eine App zu haben, von welcher jedoch das ausgewiesene Resultat im Ausland auch akzeptiert ist.</p>	



## 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Société Suisse d'Ethique Biomédicale
Abkürzung:	SGBE - SSEB
Adresse:	c/o Dr. Oswald Hasselmann Fachstelle Ethik, Medizinische Direktion Inselspital CH-3010 Bern
Kontaktperson:	Samia Hurst
Telefon:	079/4743146
E-Mail:	samia.hurst@unige.ch
Datum:	22.3.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>1) Le financement des frais accrus dans le système de santé en temps d'épidémie doit être réglé dans le sens d'une solidarité nationale en temps de crise. La participation des cantons, de la confédération, des assurances, ainsi que du secteur public et privé de la santé doivent être réglés de manière à éviter les déficits dans les hôpitaux publics qui portent une part importante de l'effort humain, et peut-être aussi à limiter les bénéfices pouvant être tirés d'une crise par le secteur privé.</p> <p>2) La déclaration et le maintien de la situation particulière et de la situation extraordinaire ne sont actuellement pas sujettes à une possibilité de remise en question explicitée dans le projet de loi. Même si la base légale constitutionnelle exigeant que les ordonnances du droit d'urgence soient limitées dans le temps est évidemment applicable, il serait plus sûr de la rappeler également dans la loi sur les épidémies.</p> <p>3) La gestion des animaux lors de la détection d'une épizootie est réglée en Suisse dans l'Ordonnance sur les épizooties. Ce cadre ne règle cependant pas toutes les situations où les animaux peuvent être sacrifiés dans le contexte d'une épidémie. Au printemps 2020, lors du premier semi-confinement en réponse à la pandémie de SARS-CoV2, certaines institutions devant temporairement fermer ont autorisé le personnel des animaleries à venir sur place, mais d'autres ont sacrifié les animaux. Il serait utile que des règles encadrant ce genre de cas de figure soient intégrées soit dans la loi sur les épidémies soit dans ses ordonnances.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>2</b>	Les impacts d'une épidémie, et ceux des mesures visant à la combattre, ont des effets très inégaux sur différentes catégories de la population et l'égalité des chances exige une prise en compte de ces phénomènes	2f: "...sur les personnes concernées, les groupes de personnes à risque, la société et l'économie" 3b: "de l'impact sur l'économie et la société, en particulier sur les groupes plus à risque face à cet impact"
<b>3</b>	l'explicitation des considérants décrits à l'alinéa 3 est bienvenue, ainsi que l'inclusion des principes du One Health dans la loi sur les épidémie. Au point b de l'alinéa 3, la distinction entre la société et l'économie est également bienvenue. Si ces deux dimensions sont parfois alignées en temps de pandémie, ce n'est pas toujours le cas et leur considération séparée est donc importante.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>	La mention des différents dénominateurs aux al. b et c'est un peu réductrice. Parfois on s'inquiète aussi de la morbidité dans la population générale, et parfois de la	b: "..., dans certains groupes de population ou dans la population générale";



	mortalité dans des groupes spécifiques (par exemple une épidémie de grippe particulièrement virulente chez les enfants).	c: "..., par rapport à la population ou dans certains groupes de population"
<b>6</b>	La formulation retenue par l'art. 6 al. 1 let b est surprenante et n'apporte pas d'amélioration par rapport à la formulation précédente. La déclaration par l'OMS d'une USPI concerne par définition tous les Etats qui doivent prendre les mesures adéquates. La précision du risque spécifique pour la santé publique en Suisse est inutile et fait double emploi avec la lettre a. Elle laisse supposer aussi qu'il peut y avoir une déclaration d'USPI mais que la Suisse ne serait pas toujours dans une situation particulière.	Supprimer à la lettre b "présentant un risque spécifique pour la santé publique"
<b>6a</b>	<p>la formulation choisie est peu claire. Il est écrit "1 Lorsqu'une situation particulière menace de se produire, la Confédération et les cantons effectuent d'un commun accord les préparatifs nécessaires concernant notamment: "</p> <p>Le rapport explicatif fait une distinction entre les mesures préparatoires à long terme et la préparation à court terme. La distinction n'est pas évidente et les domaines concernés par la préparation à court terme semblent être très dépendants d'une préparation à long terme.</p> <p>D'une manière générale, l'idée est qu'une situation particulière va se produire à un moment ou l'autre et que les préparatifs nécessaires ont été réalisés afin de pouvoir réagir à toute éventualité (ce qui inclut l'adaptation des ressources au type de crise). C'est aussi ce qui est exigé par le RSI.</p> <p>Il serait utile de préciser ici que la communication de crise implique la communication et la collaboration avec l'OMS.</p> <p>L'information doit être bidirectionnelle et accessible, selon un modèle de communication bidirectionnelle et engagée auprès de la communauté.</p>	<p>1-supprimer "1 Lorsqu'une situation particulière menace de se produire"</p> <p>2-ajouter une lettre sous "les préparatifs nécessaires concernant notamment</p> <p>g. la communication et la collaboration avec l'OMS</p> <p>Ajouter "L'information de la population sur les risques, les mesures de protection, les décisions politiques et leurs raisons, dans des format accessibles à l'ensemble des groupes de la population"</p> <p>Ajouter une lettre supplémentaire: "La récolte d'information auprès des</p>



		groupes de personnes à risque et des groupes de personnes plus particulièrement concernées par les mesures"
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	<p>al. 1b : la mobilisation des ressources du système de santé ne doit pas être limitée à la lutte contre les maladies transmissibles, mais doit inclure également la réponse aux besoins de santé accrus liés à l'épidémie. Des exemples seraient les soins psychiatriques et les soins palliatifs, qu'une formulation plus générale inclurait : « d'autres mesures de prévention et de réponse aux besoins accrus en termes de soins de santé dû à l'épidémie »</p> <p>Un mécanisme est-il prévu pour la gestion centrale -ou au moins le partage d'informations- sur les ressources limitées, comme les lits de soins intensifs l'ont été durant la phase de crise de la pandémie COVID19?</p> <p>al1, b : les personnels de santé mobilisés qui sont devenus invalides à la suite d'un COVID long ont été traités comme ils l'auraient été pour n'importe quelle autre maladie, bien qu'ils aient été confrontés à ce risque dans l'exercice de leurs fonctions et parfois avec des protections insuffisantes. Bien que les professionnels d'autres secteurs d'activité ne soient pas mentionnés dans cet article, ils ont également été touchés par cette situation</p>	<p>« d'autres mesures de prévention et de réponse aux besoins accrus en termes de soins de santé dus à l'épidémie »</p> <p>Proposition d'ajouter une lettre d: "Déclarer comme maladie du travail la maladie contre laquelle ces efforts sont ordonnés, lorsqu'elle frappe des personnes qui y sont astreintes ou dont l'activité est essentielle pour d'autres raisons"</p>
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Article 8- L'inclusion de révisions régulières des plans pandémie et d'exercices de mise en oeuvre sont de très bonnes idées	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: L'article 7 devrait mentionner que les Cantons peuvent encore décider des mesures durant la situation extraordinaire par analogie avec l'article 6d al1</p>		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Art. 11.3 - Au lieu de se focaliser exclusivement sur les "eaux usées", il serait judicieux de faire référence de manière générale aux "échantillons environnementaux (avec l'exemple des eaux usées)".	"Le Conseil fédéral peut enjoindre notamment....de participer à la surveillance d'échantillons environnementaux"
12	l'al. 5 (ancien al. 6) reste inchangé. Il précise dans quels cas une déclaration doit être faite. Les différentes hypothèses sont en fait celles qui sont indiquées dans l'annexe 2 du RSI (qui est le seul accord international traitant de cette question)...sans que le vocabulaire utilisé soit exactement le même. La conséquence est que ces formulations peuvent manquer de précision. Pourquoi ne pas reprendre plus directement les éléments de l'annexe 2 (RSI 2005) sachant que c'est à partir de ces informations que les autorités nationales doivent décider de notifier un événement menaçant à l'OMS?	al. 5 Doivent faire l'objet d'une déclaration les observations suivantes: a. ... b..... pour la santé publique c. les maladies peu courantes ou apparues de manière inattendue d. les maladies sujettes à surveillance dans le cadre du RSI (donner la liste?) ou d'autre accord international
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16	al 3 (autorisation): la réalisation de tests rapides dans des établissement médico-sociaux devrait également être prévue.	Proposition d'ajouter "Les laboratoires de cabinets médicaux, d'hôpitaux, et d'établissement médico-sociaux..."



<b>17</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>	<p>Les institutions de soins de longue durée doivent être explicitement incluses parmi les « institutions sanitaires ». Les services de soins à domicile également. Une inclusion d'une définition de ce terme à l'article 3 pour expliciter leur inclusion serait opportune. Étant donné qu'il pourrait ne pas être réaliste pour les institutions sanitaires de petite taille de se munir d'un véritable service de prévention des infections capable d'élaborer les adaptations nécessaires en temps réel en cas de crise, il serait utile d'inclure un devoir de consultation externe pour les institutions de plus grande taille, notamment les hôpitaux cantonaux et les hôpitaux universitaires.</p> <p>Les "infections associées aux soins" doivent être définies explicitement pour inclure non seulement les risques infectieux associés aux interventions mais également les infections pouvant être contractées en milieu de soins de manière plus générale</p>	
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24	L'utilisation des données du dossier patient informatisé est à saluer. Elle pourrait aussi s'appliquer au monitoring de la prescription des antibiotiques.	
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	al. 2 lettre b - certaines entreprises privées, lorsqu'elles sont fermées, peuvent devenir des locaux pour des activités importantes telles que l'isolement et la quarantaine si les installations du système de santé sont insuffisantes. Les hôtels en sont un exemple al. 2bis lettre b- pour s'assurer du maintien des plans de protection, il serait opportun d'inclure une extension au	2 let. b: "fermer des écoles, d'autres institutions publiques ou des entreprises privées, réglementer leur fonctionnement ou les réquisitionner."



	domaine de l'économie privée de la loi sur la protection des lanceurs d'alerte dans ce contexte	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	La question de l'entrée sur le territoire de personnes provenant de zones à risque fait très souvent l'objet de recommandations de la part de l'OMS. Il serait nécessaire de rappeler ici que les mesures additionnelles adoptées doivent être en conformité avec le RSI (notamment les conditions de l'art. 43) ou plus largement les accords internationaux.	"Il ne peut interdire l'entrée de personnes provenant de zones à risque que lorsque cela est absolument nécessaire à la lutte contre la propagation d'une maladie transmissible. Dans l'hypothèse dans laquelle cette interdiction serait contraire aux recommandations temporaires formulées par l'OMS, les mesures sanitaires doivent être conformes aux obligations imposées par le droit international"
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: La loi sur les épidémies prévoit des mesures envers les individus allant jusqu'à la possibilité d'exécution par voie de contrainte pour la surveillance médicale, la quarantaine, l'isolement ou un examen médical. Il est implicite que ces mesures ne sont pas justifiées face à tout risque de « propagation d'une maladie transmissible » mais uniquement face à un risque de propagation d'une maladie transmissible présentant un risque pour la santé publique. Cette définition figurant nouvellement à l'article 5a du projet, nous proposons de reformuler comme suit Art 30 al 2: « La mesure ordonnée doit être nécessaire pour prévenir un risque pour la santé publique. Elle doit être raisonnable ».</p>		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
-------------	----------------------	---



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	<p>Pour soutenir la confiance de la population envers de nouveaux vaccins et médicaments nécessaires durant une épidémie, les exceptions à l'autorisation de mise sur le marché ne devraient se faire qu'exceptionnellement sans la vérification de Swissmedic. Actuellement, Swissmedic ne peut lancer l'examen d'un médicament/vaccin que si le fabricant dépose une demande. Si la Confédération et/ou les services des médecins cantonaux pouvaient également ordonner un examen, les retards seraient éventuellement réduits</p> <p>La lettre a de l'art. 44b n'est pas suffisamment précise. Il s'agit de "faciliter l'importation de médicaments prêts à l'emploi non autorisés". Il faudrait ajouter ...par l'Institut suisse des produits thérapeutiques</p>	
<b>44c</b>	La prise en charge des maladies infectieuses peut aussi avoir lieu en institution de longue durée ou à domicile	AI2: "...en joindre aux hôpitaux et aux autres institutions de soins stationnaires ou ambulatoires disposant..."
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		



<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Les aides financières visant à aider les institutions publiques et privées qui contribuent à l'effort face à une épidémie doivent pouvoir être allouées hors du système de santé. Il est par exemple fondamental que l'adaptation de l'environnement dans les écoles puisse être financé afin de permettre le maintien du droit des enfants à l'éducation.	"...à des institutions publiques ou privées, dans le domaine de la santé ou dans d'autres domaines concernés, qui mettent en œuvre des mesures..."
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine</b>
--



<b>gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Inclure ces mesures dans la loi est plus sûr, même si elles ont été décidées pragmatiquement et rapidement durant la crise pandémique récente</p> <p>Les entreprises ne sont pas les seules entités pour lesquelles une base légale est à compléter. Le soutien financier aux personnes moins protégées par le droit du travail en Suisse, comme les travailleurs "au noir" ou les travailleurs précaires du "gig economy" devrait également faire l'objet d'un complément dans la loi sur les épidémies.</p>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>	<p>Dans le cas de mesures sanitaires contraignant directement les entreprises à la fermeture, les mesures de lutte contre la pandémie pourraient constituer une expropriation matérielle et nécessiter une indemnisation à ce titre. Certes, il y a des avantages à un système où tout le risque n'est pas transféré à l'État. Il est donc compréhensible que les mesures de soutien financier soient versées sous forme de prêts, du moins dans un premier temps. Il devrait toutefois y avoir une possibilité explicite de compensation à fonds perdus. Le rapport de projet actuel assure que cela pourrait être décidé pendant une crise. Cependant, il est plus sûr de fournir une base juridique pour la possibilité d'une compensation à fonds perdus, par exemple dans</p>	



	le cas où la fermeture de certaines entreprises serait ordonnée en vertu de l'article 40, paragraphe 2, point b.	
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	La prise en charge de vaccinations dans le cadre de programmes nationaux visant l'éradication de maladies transmissibles est un premier pas, mais il faudrait pouvoir agir de façon plus large pour toutes les maladies transmissibles où la vaccination individuelle bénéficie aussi la communauté par l'immunité de groupe. L'éradication n'est pas un objectif adapté pour certaines maladies, et il y a d'autres objectifs pertinents visés dans le cadre de programmes nationaux. On peut penser aussi aux programmes de vaccination contre l'hépatite b, le papillomavirus, etc.	Proposition: al 3, let b: "l'éradication ou le contrôle de maladies transmissibles dans le cadre de programmes nationaux"
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	De même que pour 74a, des programmes nationaux peuvent viser le contrôle et non l'éradication, tout en restant tout-à-fait pertinents. On peut penser aussi aux programmes de dépistage de l'hépatite b ou des Chlamydias.	Proposition: al 1, let b "dans le cadre de programmes nationaux visés à l'art. 5 ayant pour but l'éradication ou le contrôle d'une maladie transmissible."



<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>	Si le médecin en chef auprès de l'armée assume les fonctions d'un médecin cantonal pour ce qui est des mesures, il semble logique que la surveillance reste de la compétence des autorités fédérales et cantonales. La remarque dans le rapport explicatif portant sur l'exemption de l'obligation de déclarer n'est pas claire, et pas compréhensible. Il est important que des cas de maladies transmissibles survenant au sein de l'armée soient déclarés au médecin cantonal du territoire concerné.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b>
---



<p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> L'utilisation d'une application de ce type soulève des enjeux de protection des données, qui sont réglés ailleurs. Les moyens nécessaires au développement d'une nouvelle application pourraient être alloués dans le cadre de l'article 51 du présent projet. La définition des "biens médicaux importants" de l'article 3, lettre e, doit être suffisamment large pour inclure tous les moyens nécessaires à la prévention, quel que soit le pathogène et son mode de transmission. Cette définition doit donc également inclure les applications digitales lorsque celles-ci deviennent importantes pour la prévention de la transmission d'un pathogène.</p>	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<p>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	SEXUELLE GESUNDHEIT SCHWEIZ
Abkürzung:	SGCH
Adresse:	Rue St-Pierre 2, 1003 Lausanne
Kontaktperson:	Sofia Fisch und Susanne Rohner
Telefon:	031 311 44 08
E-Mail:	susanne.rohner@sexuelle- gesundheit.ch
Datum:	21.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Aidshilfe Schweiz

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>SEXUELLE GESUNDHEIT SCHWEIZ (SGCH) begrüsst die Stossrichtungen des revidierten EpG. Insgesamt fehlt aber in dieser Revision eine klare Benennung der zivilgesellschaftlichen Akteur*innen und Organisationen als entscheidend in Surveillance, Vorsorge und Bekämpfung. Dazu gehören Fachorganisationen wie SGCH und ihre Mitgliederorganisationen, aber insbesondere betroffene Populationen. Fast immer sind bei übertragbaren Krankheiten bestimmte Bevölkerungsgruppen besonders betroffen. Die jahrzehntelangen Erfahrungen im Bereich HIV und STI haben bewiesen: Erfolgreiche Prävention bedingt, dass die betroffenen Gruppen in ihren selbstorganisierten Strukturen (Dachverbände, Patient*innen-Organisationen, Community-Vereine, usw.) von Beginn an eingebunden werden müssen und nicht erst ganz am Schluss. Das erscheint im Vorfeld aufwendiger, führt aber im Nachgang zu viel effektiveren Interventionen. Unsere Erfahrungen zeigen, dass bereits die Surveillance nur dann erfolgreich ist, wenn betroffene Personen selbst als Akteur*innen gesehen werden und nicht einfach als Datenquellen. Entsprechende Massnahmen kommen in der revidierten Version nicht zu tragen. Sie müssen aber auf Gesetzesstufe als Vorgabe für Bund wie für Kantone verankert sein, ansonsten werden sie trotz aller Beteuerung am Schluss nicht realisiert.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	SGCH begrüsst es sehr, dass dem chancengleichen Zugang zu Gesundheitsinformationen und Präventionsmassnahmen mit der Ergänzung in Art. 2 Abs. 2 lit. e VE-EpG eine zentrale Bedeutung zukommt und so die Bedürfnisse und Anliegen besonders schutzbedürftiger Bevölkerungsgruppen stets mitberücksichtigt werden. Um einen chancengleichen Zugang gezielt zu fördern, bedarf es einer stärkeren Einbindung zivilgesellschaftlicher Akteur*innen, welche die Interessen der betroffenen Bevölkerungsgruppen vertreten und deren Bedürfnisse kennen.	
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	In Art. 5a Abs. 1 litera a bis c VE-EpG werden spezifische Faktoren aufgeführt, die als Indikatoren für eine besondere Gefährdung dienen. Diese Faktoren zur Beurteilung einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit sollen in jedem Fall alternativ und nicht kumulativ angewendet werden, um eine schnelle und flexible Reaktion zu ermöglichen. So kann auf unterschiedliche Gefährdungsszenarien adäquat reagiert werden. Wenn beispielsweise über die ganze Schweiz verteilte, aber miteinander vernetzte Bevölkerungsgruppen einer erhöhten Gefährdung ausgesetzt sind, wie dies bei Mpox (Affenpocken) der Fall war, muss der Bund rasch und gezielt handeln können.	



	Das gleiche gilt beim Ausbruch von übertragbaren Krankheiten, welche fast ausschliesslich bei gewissen Bevölkerungsgruppen schwerwiegende Folgen haben (bspw. Zika-Virus bei schwangeren Personen und Menschen mit schweren Vorerkrankungen).	
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Für die Entwicklung von Vorbereitungsmaßnahmen ist die aktive Beteiligung und gleichberechtigte Einbindung relevanter zivilgesellschaftlicher Organisationen unerlässlich, um einen chancengleichen Zugang zu Gesundheitsinformationen, Präventionsmassnahmen und den Schutz aller Bevölkerungsgruppen durch gezielte und effektive Massnahmen sicherzustellen. Diese Organisationen bringen nicht nur wesentliche Kenntnisse und Erfahrungen in den jeweiligen Fachgebieten mit, sondern sind auch unmittelbar in den Communities verankert, die von Gesundheitskrisen betroffen sein können. Ihre Einbindung ermöglicht es, Massnahmen so zu gestalten, dass sie die Bedürfnisse und Besonderheiten verschiedener Bevölkerungsgruppen umfassend berücksichtigen. Ein gutes Beispiel für die erfolgreiche Einbindung der Zivilgesellschaft ist die HIV-Bekämpfung, bei der die Zusammenarbeit entscheidend zur Entwicklung und Umsetzung wirksamer Massnahmen beigetragen hat und beiträgt.	Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: Bund und Kantone treffen in Zusammenarbeit mit relevanten Organisationen der Zivilgesellschaft [...]
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
11		
12	Durch die Erfassung der AHV-Nummer wird eine eindeutige Personenidentifikation möglich. Aufgrund des nach wie vor hohen Diskriminierungspotenzials sollte für HIV-Diagnosen wie bisher eine Sonderregelung zur Anwendung gelangen und auf die Erfassung der AHV-Nummer verzichtet werden.	Art. 12 Abs. Abs. 2a VE-EpG Der Bundesrat legt Krankheitsdiagnosen fest, bei welchen aufgrund des hohen Diskriminierungspotenzials auf die Erfassung der AHV-Nummer zu verzichten ist.
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16	SGCH begrüsst die vorgeschlagene Erweiterung der Ausnahmen von der Bewilligungspflicht. Dieser Schritt ist notwendig, um in Situationen besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit ein adäquates Testangebot sicherzustellen, indem neben den Laboratorien auch andere Einrichtungen des Gesundheitswesens einbezogen werden. Auch ausserhalb einer besonderen oder ausserordentlichen Lage ist der Einsatz der patientennahen Sofortdiagnostik sinnvoll und wichtig, da sie ein wesentliches Element einer modernen, patientenorientierten Gesundheitsversorgung darstellt. Die Ausweitung ist jedoch zu eng gefasst. Zu erwägen ist beispielsweise der Einsatz fortschrittlicher Technologien wie die Verwendung tragbarer PCR-Geräte, die auch von nicht spezialisiertem Personal bedient werden können. Diese Geräte könnten flexibel in Testzentren (z.B. Zentren für sexuelle Gesundheit) aufgestellt oder bei mobilen Einsätzen genutzt werden und so die diagnostischen Kapazitäten in der Schweiz erweitern. Die Probenentnahme sollte unter bestimmten Voraussetzungen folglich auch durch nicht-medizinisches Personal möglich sein. Darüber hinaus sollte, neben der patientennahen Diagnostik auch die	



	<p>Eigenanwendung, das sogenannte Home Sampling, in diese Regelung einzubezogen werden.</p> <p>Die Möglichkeit der Probenentnahme durch nicht-medizinisches Personal und die Einbeziehung des Home Sampling würde die Gesundheitsversorgung nicht nur in Notzeiten, sondern auch im alltäglichen Betrieb stärken und an die Bedürfnisse der Bevölkerung anpassen. Nicht zuletzt würde dies auch zu Kostenminderungen führen. Die Qualität muss jedoch garantiert sein entsprechend bestehender Self-Care-Modellen der WHO.</p>	
17	<p>SGCH begrüsst grundsätzlich, dass das BAG öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und ihnen besondere Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten übertragen kann. Dies ermöglicht einen gezielten und effizienten Einsatz von Fachwissen und Ressourcen. Wichtig dabei ist jedoch, dass bei der Auswahl und Beauftragung dieser Zentren ein starker Fokus auf Interdisziplinarität gelegt wird. Eine umfassende und effektive Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten erfordert die Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen. Eine solche interdisziplinäre Herangehensweise stellt sicher, dass die praktische Umsetzung von Präventions- und Bekämpfungsstrategien im Vordergrund stehen. Die Benennung reiner Forschungseinrichtungen als nationale Kompetenzzentren sollte daher vermieden werden.</p>	<p>Art. 17 Abs. 2 VE-EpG</p> <p>Es kann öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens sowie Forschungsinstitutionen als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und diesen besondere Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten übertragen. Bei den Institutionen muss es sich um Einrichtungen handeln, die interdisziplinär arbeiten.</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	<p>Auch Ärzt*innen, die in ihrer Tätigkeit mit übertragbaren Krankheiten zu tun haben, sollen regelmässig Fortbildungen im Umgang mit ebendiesen Krankheiten verpflichtend absolvieren. Für die Behandlung von übertragbaren Krankheiten müssen Ärzt*innen neuste Erkenntnisse und Behandlungsmethoden haben. Sie müssen sensibilisiert sein im Umgang mit den zu behandelnden Zielgruppen. So wissen Eltern bspw. noch immer zu wenig über humane Papillomviren (HPV) und die HPV-Impfung. Massgeblich für eine Impfscheidung sind gute Informationen zuhanden von Eltern und Jugendlichen durch Ärzt*innen. Es ist also von grosser Bedeutung, dass Ärzt*innen richtig geschult sind, um diese Beratungsgespräche zu führen.</p>	<p>Art. 19 Abs. 2 VE-EpG Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte verpflichten, regelmässige Fortbildungen im Umgang mit übertragbaren Krankheiten zu absolvieren. Er regelt den Kreis der Fortbildungspflichtigen sowie Inhalt und den Umfang der Fortbildungen und legt die Voraussetzungen für die Anerkennung von Fortbildungsangeboten fest.</p>
<b>19a</b>	<p>Die Forderung nach einem systematischen Screening auf Antibiotikaresistenzen ist sinnvoll, jedoch unter der Voraussetzung, dass die Kosten für die Resistenztests nicht zu Lasten des Einzelnen gehen. Es handelt sich um eine Frage der öffentlichen Gesundheit, weshalb die Kosten von der Allgemeinheit, dem Staat oder den Krankenversicherungen ausserhalb von Franchise und Selbstbehalt getragen werden sollten.</p> <p>Diese Tests sind wichtig, um bereits bekannte Resistenzen zu erkennen und eine gezielte Behandlung zu gewährleisten, die nicht zur Entstehung neuer Resistenzen beiträgt. Grundsätzlich sollten auch präventive Untersuchungen, insbesondere Genotypanalysen der Erreger, durchgeführt werden, um Mutationen, die zu Resistenzen führen können, frühzeitig zu erkennen.</p> <p>Damit die Verschreibung von Antibiotika sachgerecht erfolgt, ist es wichtig, dass alle antimikrobielle Substanzen verschreibenden Ärzt*innen auf dem neuesten Stand sind. Die in Abs. 2 vorgesehene Möglichkeit, dass Antibiotika verschreibende Ärzt*innen zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit diesen Substanzen verpflichtet werden können, ist deshalb zu begrüssen. Resistenzschulungen sind jedoch nur dann sinnvoll, wenn aktuelle und veröffentlichte Behandlungsempfehlungen vorliegen. Dies ist nicht überall der Fall, z.B. fehlen sie im Bereich der STI. Die meisten STI werden immer noch von</p>	



<p>Allgemeinmediziner*innen oder in Krankenhäusern mit medikamentösen Therapien behandelt, die insbesondere aufgrund von Resistenzproblemen nicht mehr aktuell sind (Bsp. Azithromycin als Einzeldosis für Chlamydien und die Kombination Azithromycin/Ceftriaxon in einer zu niedrigen Dosierung für Gonorrhoe).</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>	<p>SGCH erachtet es als sehr positiv, dass auch öffentliche und private Institutionen des Gesundheitswesens im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Impfplans beitragen. Der Einbezug dieser Institutionen ermöglicht es, Reichweite und Wirksamkeit des Impfplans wesentlich zu erhöhen.</p>	
<b>21</b>	<p>Das mit der Präzisierung und Erweiterung von Art. 21 VE-EpG verfolgte Ziel, niederschwellige Impfangebote in allen Kantonen sicherzustellen, ist wichtig. Besonders hervorzuheben ist die Bedeutung im Bereich der Impfungen, die mit der sexuellen Gesundheit in Verbindung stehen. Aufgrund des oft bestehenden gesellschaftlichen Tabus im Bereich der sexuellen Gesundheit ist es von grösster Bedeutung, dass Impfungen in diesem Bereich für alle Bevölkerungsgruppen leicht zugänglich sind. Um eine flächendeckende Niederschwelligkeit zu erreichen, fordert SGCH deshalb, dass auch Fachstellen für sexuelle Gesundheit in die Impfkampagnen eingebunden werden und die Möglichkeit erhalten, Impfungen anzubieten. In praktisch allen dieser Fachstellen sind nicht-ärztliche</p>	<p>Art. 21 Abs. 1 VE-EpG [...] e. Impfungen in Fachstellen für sexuelle Gesundheit ermöglichen.</p>



	<p>Gesundheitsfachpersonen tätig, die in der Lage wären, Impfungen durchzuführen.</p> <p>Fachstellen für sexuelle Gesundheit sind in der Regel die erste Anlaufstelle für Fragen zur sexuellen Gesundheit und geniessen das Vertrauen der Bevölkerung, insbesondere auch der vulnerablen Bevölkerungsgruppen (z. B. Sexarbeiter*innen). Ihre Einbindung in Impfkampagnen könnte die Hemmschwelle für den Zugang zu Impfungen deutlich senken und damit die Reichweite und Wirksamkeit dieser wichtigen Präventionsmassnahme erhöhen. Die Integration von Fachstellen für sexuelle Gesundheit in die Impfstrategie würde zudem dazu beitragen, die Impfangebote auf die spezifischen Bedürfnisse und Umstände der jeweiligen Schlüsselgruppen abzustimmen. Dies ist besonders relevant, da die sexuelle Gesundheit ein Bereich ist, der stark von individuellen Lebensumständen, kulturellen Hintergründen und persönlichen Überzeugungen beeinflusst wird. Insgesamt würde eine solche Ausweitung des Impfangebots dazu beitragen, wichtige Impfungen im Bereich der sexuellen Gesundheit einer grösseren und vielfältigeren Gruppe von Menschen zugänglich zu machen und damit die öffentliche Gesundheit insgesamt zu stärken.</p>	
<b>21a</b>	<p>Auch im Falle einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit können Fachstellen für sexuelle Gesundheit entscheidend dazu beitragen, dass im Bedarfsfall möglichst viele Menschen in kurzer Zeit geimpft werden können. Die Fachstellen verfügen bereits über etablierte Kommunikationskanäle und Beziehungen zu Zielgruppen, die über die traditionellen Einrichtungen schwerer zu erreichen sind. Ihre flächendeckende Präsenz und Nähe zu den Communities ermöglichen es ihnen, auch in Notfällen schnell und gezielt zu reagieren.</p>	
<b>24</b>	<p>SGCH begrüsst die in Art. 24 Abs. 3 VE-EpG vorgesehene neue Kompetenz des Bundes, den Anteil der geimpften Personen selbst zu erheben, wenn dies für die Vollständigkeit oder Vergleichbarkeit des Durchimpfungsmonitorings auf nationaler oder regionaler Ebene notwendig ist. Sobald eine Notwendigkeit zur nationalen Erhebung für die Vollständigkeit oder Vergleichbarkeit der Angaben besteht, sollte der Bund die Erhebung als verpflichtende Massnahme übernehmen. Es ist wichtig, dass diese</p>	<p>Art. 24 Abs. 3 VE-EpG Das BAG erhebt den Anteil geimpfter Personen, wenn dies für die Vollständigkeit oder Vergleichbarkeit der Angaben auf regionaler oder nationaler Ebene notwendig ist.</p>



	Datenerhebung nicht als optionale Massnahme (Kann-Bestimmung), sondern als notwendige Verpflichtung des Bundes erfolgt. Der Gesetzgeber hat ein grosses Interesse an vollständigen Daten und sollte diese Entscheidung mittels Kann-Formulierung nicht den Behörden überlassen.	
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>	<p>SGCH erachtet die in Art. 33 Abs. 2 VE-EpG festgelegte Pflicht der betroffenen Personen, der zuständigen kantonalen Behörde Auskunft über Kontakte zu geben, als erheblichen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte. Auch wenn diese Massnahme dem Ziel dient, die Verbreitung übertragbarer Krankheiten einzudämmen, muss sie sorgfältig gegen das Recht auf Achtung der Privatsphäre und den Schutz vor Stigmatisierung abgewogen werden. Tatsächlich bilden Fälle, in denen eine übertragbare Krankheit die gesamte Bevölkerung gleichermassen betrifft, wie dies bei Covid-19 der Fall war, eher die Ausnahme. Häufig sind spezifische, besonders verletzte und schutzbedürftige Personengruppen von übertragbaren Krankheiten betroffen. SGCH sieht in dieser Bestimmung ein hohes Stigmatisierungsrisiko. Personen, die möglicherweise eine Krankheit übertragen haben, könnten verstärkt sozialer Ausgrenzung und Diskriminierung ausgesetzt sein. Dies könnte nicht nur zu individuellen psychischen Belastungen führen, sondern auch dazu, dass Menschen aus Angst vor Stigmatisierung und negativen Konsequenzen davor zurückschrecken, sich testen zu lassen oder gesundheitliche Hilfe in Anspruch zu</p>	



	nehmen. Die Pflicht zur Auskunft über Kontakte darf nur in besonders gravierenden Fällen zur Anwendung kommen. Beispielsweise könnte sie wie bisher auf isolierte und medizinisch überwachte Personen beschränkt werden, also auf besonders schwerwiegende Krankheitsfälle, die leicht übertragbar sind. Solche gravierenden Massnahmen müssen zudem von umfassenden Informations- und Unterstützungsangeboten begleitet werden, um das Bewusstsein für die Rechte der Betroffenen zu stärken und gleichzeitig das öffentliche Verständnis für die Notwendigkeit aber auch die Grenzen solcher Massnahmen zu fördern.	
<b>37a</b>		
<b>40</b>	<p>Bei den in Art. 40 aufgeführten Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen handelt es sich um einschneidende Massnahmen, die in die Persönlichkeitsrechte eingreifen. Es ist deshalb eine sorgfältige Abwägung vorzunehmen zwischen dem Ziel der Ansteckungsverhinderung und der Wahrung der Persönlichkeitsrechte, insbesondere wenn es sich um Angehörige schutzbedürftiger Personengruppen handelt.</p> <p>Die in Art. 40 Abs. 2bis VE-EpG vorgesehene Anordnung der Erhebung von Kontaktdaten darf nur subsidiär zur Anwendung gelangen, wenn keine anderen Schutz- und Präventionsmassnahmen getroffen werden können. Der im Datenschutzrecht verankerte Grundsatz der Verhältnismässigkeit ist zwingend einzuhalten.</p> <p>Die in Art. 40 VE-EpG vorgesehenen Massnahmen müssen von umfassenden Informationsangeboten begleitet werden</p>	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	Aufgrund des Stigmatisierungspotenzials sind die Einreisebeschränkungen nach Art. 41 VE-EpG nur als ultimo ratio anzuordnen. Es ist zu prüfen, ob bestimmte Erreger explizit von diesen Beschränkungen ausgeschlossen werden können, insbesondere HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen.	
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>SGCH begrüsst die in Art. 44 Abs. 2 VE-EpG statuierte Möglichkeit, dass der Bund wichtige medizinische Güter beschaffen oder herstellen lassen kann und darin etwa auch die Finanzierung von klinischen Studien im Rahmen der Herstellung eingeschlossen ist. Weiter erachtet SGCH die Abgabe von medizinischen Gütern unter dem Beschaffungs- und Einstandspreis (Abs. 3) als sinnvoll. Damit wird die Versorgung der Bevölkerung mit den für die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten geeigneten wichtigen medizinischen Gütern sichergestellt.</p> <p>Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sollte in einer ergänzenden Verordnung präzisiert werden.</p>	
44a		
44b	<p>SGCH begrüsst die gesetzliche Verankerung der Möglichkeit, dass der Bund Massnahmen anordnen kann, um eine ausreichende Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern zu gewährleisten. Bei einer besonderen Gesundheitsgefährdung kann es notwendig sein, dass der Bundesrat auch Arzneimittel beschafft, die in der Schweiz nicht oder noch nicht zugelassen sind. Ein Beispiel dafür war die Beschaffung des Mpxo-Impfstoffes. Für solche Situationen ist die Regelung im Heilmittelgesetz zu eng.</p>	
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a	<p>Gemäss Art. 61 Abs. 3 lvDV ist die Abgabe von Produkten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten des Menschen (sog. Tests zur Eigenanwendung) an das Publikum grundsätzlich verboten. Im Interesse der öffentlichen Gesundheit kann die Swissmedic Ausnahmen bewilligen, wie dies für den HIV-Selbsttest und den Sars-CoV-2-Selbsttest geschehen ist. Die Erfahrungen mit diesen Selbsttests haben gezeigt, dass die Anwendung von Selbsttests durch die Bevölkerung einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit und damit zum Schutz der öffentlichen Gesundheit leistet. Mit der Einführung von Art. 49a VE-EpG wird das bisherige grundsätzliche Verbot der Abgabe von In-vitro-Diagnostika zur Erkennung übertragbarer Krankheiten an die Bevölkerung aufgehoben und die gesetzliche Grundlage geschaffen, dass diese abgegeben werden dürfen, sofern sie den gesetzlichen Anforderungen des Medizinprodukterechts entsprechen. Diese Erleichterung wird von SGCH begrüsst. Sie sollte auch für das so genannte Home-Sampling gelten, d.h. für Fälle, in denen Proben zuhause entnommen und anschliessend zur Diagnose in ein Labor geschickt werden, mit vorheriger Beratung und genauen Anweisungen.</p> <p>Zu beachten gilt, dass es bspw. medizinproduktkonforme Syphilis-Selbsttests gibt, die viele falsche Resultate liefern; oder konforme Chlamydien-Tests, die aber wegen der falschen Anwendung Infektionen nicht erkennen. Der Bundesrat sollte auch proaktiver einschreiten, um solche Angebote</p>	



	zu verbieten bzw. minimale Standards für Angebot, Anwendung und Auswertung zu definieren. Für eine verbesserte Diagnostik von Infektionskrankheiten ist zudem zentral, dass Art. 49a VE-EpG auch im Point-of-Care-Bereich Anwendung findet.	
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>	Dass neu auch Projekte vom Bund unterstützt werden können, die sich mit den gesundheitlichen Langzeitfolgen von übertragbaren Krankheiten befassen, begrüsst SGCH. Dabei ist beispielsweise auch an psychische Langzeitfolgen zu denken, die beispielsweise für Menschen mit HIV einen Teil der Krankheitslast ausmachen.	
<b>50a</b>	Antibiotikaresistenzen sind eine zunehmende Bedrohung für die öffentliche Gesundheit. 2019 sind 1.27 Mio. Menschen an Infektionen mit resistenten Bakterien gestorben, mehr als an AIDS oder Malaria. Aufgrund der Globalisierung verbreiten sich neu auftretende Resistenzen innert kürzester Zeit. Deshalb ist es zentral, dass sich die Schweiz hier auch global engagiert. SGCH begrüsst insbesondere die Finanzierung von Nonprofit-Organisationen, welche zusammen mit privaten und öffentlichen Partnern neue Antibiotika entwickelt, aber auch den Zugang zu Antibiotika sicherstellt und sich für einen verantwortungsvollen Umgang einsetzt.	
<b>51</b>		



<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>	Die kantonsärztlichen Dienste müssen verpflichtet werden, zivilgesellschaftliche Akteur*innen der jeweilig betroffenen Bevölkerungsgruppe und zivilgesellschaftliche Fachorganisationen einzubinden. Nur so kann die Bewältigung auch regional effektiv gelingen.	Art. 53 Abs. 2 VE-EpG: Die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt koordiniert ihre oder seine Tätigkeiten mit anderen an der Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten beteiligten Behörden, Institutionen und zivilgesellschaftlichen Akteur*innen und Fachorganisationen. [...]
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>	<p>Bei den Daten über die Gesundheit und die Intimsphäre handelt es sich um besonders schützenswerte Personendaten, die ein hohes Mass an Sensibilität und Schutz erfordern. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass der Umgang mit solchen Daten äusserst sorgfältig und verantwortungsvoll erfolgt. Die Weitergabe dieser Daten ohne angemessene Schutzmassnahmen kann schwerwiegende Folgen haben, darunter Stigmatisierung und Diskriminierung von Personen aufgrund ihres Gesundheitszustands oder persönlicher Lebensumstände.</p> <p>Um diesen Herausforderungen zu begegnen, sollten klare Leitlinien entwickelt und veröffentlicht werden. Diese sollten nicht nur die rechtlichen Aspekte, sondern auch technische Massnahmen zur Gewährleistung der Datensicherheit abdecken. Der Vollzug dieser Leitlinien ist von entscheidender Bedeutung, um sicherzustellen, dass die gesetzlichen Anforderungen und Datenschutzstandards eingehalten werden.</p> <p>Ein Beispiel für eine Verbesserung des Datenschutzes ist die Vermeidung von ineffizienten Datenerfassungsmethoden wie der manuellen Erfassung in Excel-Tabellen, wie sie in einigen Fällen beobachtet wurde (wie beispielsweise im Fall von Mpox). Solche Praktiken bergen erhebliche Risiken in Bezug auf Datenintegrität und Datenschutz. Der Einsatz angemessener technischer Lösungen und die Schulung der verantwortlichen Mitarbeiter*innen sind unerlässlich, um solche Risiken zu minimieren.</p> <p>Die Einhaltung strenger Datenschutzstandards ist nicht nur eine rechtliche Verpflichtung, sondern auch eine ethische Verantwortung.</p>	
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>SGCH begrüsst ein nationales Informationssystem. Ein nationales Informationssystem ist auch bei kleineren Ausbrüchen wie Mpox einem kantonalen System vorzuziehen. Die Datenschutzmassnahmen sollten laufend überprüft und angepasst werden, um mit der technologischen Entwicklung und allfälligen neuen</p>	



	Herausforderungen im Bereich des Datenschutzes Schritt zu halten.	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	Die Verwendung einheitlicher Normen und Standards für den digitalen Informationsaustausch ist sehr begrüssenswert. Positiv hervorzuheben ist auch das Once-Only-Prinzip, welches zur Minimierung des Aufwands und zur Erhöhung der Compliance beiträgt.	
<b>62a</b>	Art. 62a VE-EpG bildet eine wichtige Grundlage zur internationalen Koordination. Als besonders wichtig zum Schutz der Privatsphäre und Rechte der Individuen ist die im Gesetzestext explizite Bedingung, dass die Verbindung mit ausländischen Systemen nur gemacht werden darf, wenn im betreffenden Staat ein angemessener Schutz der Persönlichkeit nach Art. 16 DSG gewährleistet ist.	
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Als Dachverband der kantonalen Beratungsstellen für sexuelle Gesundheit enthält sich SGCH in dieser Frage.	

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**



Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74	Die im erläuternden Bericht vorgesehene Einschränkung auf Personen, die in der Schweiz wohnen, arbeiten oder KVG-versichert sind (Bevölkerung im Sinne von Art. 13 ATSG), hält SGCH für zu eng. Der Einbezug von Personen, die sich nur vorübergehend in der Schweiz aufhalten oder Sans-Papiers sind, ist zwingend, zumal es sich um besonders verletzbare Personengruppen handelt. Die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten, insbesondere von STI kann nur erfolgreich sein, wenn auch diese Personen miterfasst werden.	



<b>74a</b>	<p>SGCH begrüsst die in Art. 74a Abs. 1 VE-EPG vorgesehene abschliessende Kostenübernahme durch den Bund anstelle der OKP, insbesondere auch vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit der raschen Ausbreitung von Mpox (Affenpocken). Dies ermöglicht einerseits ein rasches Handeln in einer Situation besonderer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit, andererseits eine Erweiterung des Kreises der Leistungserbringer*innen, z.B. um Fachstellen für sexuelle Gesundheit und Checkpoints. Zudem schafft dieser Artikel die Voraussetzung, dass Impfungen zur Elimination einer STI ausserhalb der OKP übernommen werden können, womit verhindert wird, dass Personen aus finanziellen Gründen (Franchise, Selbstbehalt) auf eine Impfung verzichten.</p>	
<b>74b</b>	<p>SGCH begrüsst die in Art. 74b VE-EpG vorgesehene Verankerung der Kostenübernahme von nach Art. 44 VE-EpG beschafften Arzneimeitteln durch den Bund. Die Erfahrungen mit Mpox (Affenpocken) haben die Erforderlichkeit einer entsprechenden Anpassung deutlich gezeigt. Die Bestimmung sollte jedoch analog nach Art. 74a Abs. 3 VE-EpG erweitert werden.</p>	
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	<p>SGCH unterstützt die in Art. 74d Abs. 1 lit. b. VE-EpG vorgesehene Kostenübernahme für präventive Tests zur Elimination übertragbarer Krankheiten. Nach geltendem Recht müssen die Kosten für gewisse Tests, z.B. STI-Tests (mit Ausnahme von HIV-Tests im Rahmen von Art. 12d KLV) von den getesteten Personen selber getragen werden. Auch wenn die Kosten in den Geltungsbereich des KVG fallen, müssen die Kosten oder ein Teil davon aufgrund von Franchise und Selbstbehalt oft von den getesteten Personen getragen werden, was sich negativ auf das Testverhalten auswirkt, insbesondere bei jüngeren Personen, die meistens die höchste Franchise wählen, um ihre Prämien zu minimieren. Im Rahmen des KVG werden zudem Testleistungen von nicht-medizinischen Beratungsstellen nicht gedeckt, da es sich bei diesen nicht um Leistungserbringer*innen im Sinne von Art. 35 KVG handelt. Gerade im Bereich der sexuellen Gesundheit geniessen solche Beratungsstellen (Checkpoints, Fachstellen für sexuelle Gesundheit) ein hohes Vertrauen in der Bevölkerung, da sie auf die spezifischen Bedürfnisse und Situationen der jeweiligen Schlüsselgruppen eingehen und sehr niederschwellig</p>	



	<p>sind. Ein weiterer Vorteil ist die flächendeckende Versorgung.</p> <p>Zu beachten gilt, dass eine besondere Gefährdung auch nur für eine bestimmte, besonders betroffene Bevölkerungsgruppe vorliegen kann (vgl. Ausführung zu Art. 5a VE-EpG vorne). Auch in diesen Fällen muss eine Übernahme diagnostischer Analysen möglich sein, um einen Ausbruch rasch unter Kontrolle zu bringen und Testhürden durch Kosten zu eliminieren.</p> <p>Der Ausbau der Testkapazitäten für sexuell übertragbare Krankheiten ist dringlich. Art. 74d VE-EpG sollte deshalb möglichst rasch und separat in Kraft gesetzt werden.</p>	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

##### Erläuterung:

SGCH begrüsst die Entwicklung und den Betrieb von Contact Tracing Apps durch den Bund und unterstützt die Ergänzung einer entsprechenden Regelung im EpG. Gerade im Bereich sexuell übertragbaren Infektionen könnten allfällige, freiwillige Zusatzfunktionen in einer solchen App die anonyme Partner\*innen-Information bei einer allfälligen Infektion erleichtern

#### 5. Weitere Rückmeldungen

##### Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

Wie in den Art. 74 VE-EpG explizit hervorgehoben wird, sollen die in VE-EpG enthaltenen Neuerungen auch für die Elimination übertragbarer Krankheiten im Rahmen von nationalen Programmen gelten. Dies ist aufgrund unterschiedlich verwendeter Terminologie im VE nicht immer ersichtlich und sollte im Sinne der Transparenz und Rechtssicherheit entsprechend angepasst werden.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Swiss Game Developers Association SGDA  
Militärstrasse 90  
8004 Zürich

Eidgenössisches Departement  
des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Bern

per Mail an:  
[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch),  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Zürich, 21. März 2024

## **Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Möglichkeit, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes Stellung nehmen zu können.

Swiss Game Developers Association ist die offizielle Organisation professioneller Kulturschaffender der Schweiz im Bereich Games und interaktiver Medien. Gerne lassen wir Ihnen nachfolgend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen. Wir werden uns nur zu den Finanzhilfen (Art. 70a ff. EpG) äussern.

Wir bedanken uns bestens für die sorgfältige Prüfung unserer Anliegen und bitten Sie höflich um eine Eingangsbestätigung.

### **Kontaktperson für Rückfragen:**

Michel Kaeppli, Geschäftsführer Swiss Game Developers Association SGDA,  
[m.kaeppli@sgda.ch](mailto:m.kaeppli@sgda.ch), 032 511 14 77

Freundliche Grüsse

Alice Ruppert  
Präsidentin

Michel Kaeppli  
Geschäftsführer

## Stellungnahme Teilrevision Epidemiengesetz

Gerne nehmen wir auf die von Ihnen gestellten Fragen wie folgt Stellung und stützen uns dabei auf die Struktur Ihres Antwortformulars:

### I. **Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><u>Begründung:</u> Mangels eines gesetzlichen Rahmens im EpG war die Verunsicherung zu Beginn der Corona-Pandemie in weiten Teilen der Bevölkerung und der (Kultur-)Wirtschaft sehr gross. Mit einer gesetzlichen Grundlage können dieser Unsicherheit entgegengewirkt und somit bessere Rahmenbedingungen geschaffen werden.</p>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## **Vorbemerkungen der Swiss Game Developers Association SGDA:**

Der in Vernehmlassung geschickte Entwurf einer gesetzlichen Grundlage für Finanzhilfen (Variante 2) lässt die wichtigen Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie ausser Acht.

So wurden sowohl im In- als auch im europäischen Ausland die in der Schweiz geleisteten Finanzhilfen als effizient, zielführend und unbürokratisch gelobt – auch einzelne Fälle von Missbrauch, die aufgedeckt werden konnten, ändern nichts daran, dass der «Schweizer Weg» während der Pandemie sowohl für die am stärksten betroffenen Branchen als auch für die Gesamtwirtschaft der richtige war. Insbesondere hat sich gezeigt, dass das Zusammenspiel von unterschiedlichen Massnahmen für die verschiedenen Branchen zielführend funktionierte. Wenn schliesslich die Covid-Pandemie etwas klar gemacht hat, dann dass in Notsituationen auch schnell gehandelt und reagiert werden muss. Es ist daher schlicht nicht nachvollziehbar, dass in der Revisionsvorlage diese sehr wirksamen Unterstützungsmassnahmen nicht abgebildet sind.

Der vorliegende Entwurf lässt dabei vollends ausser Acht, dass die einzelnen Branchen, je nach ihrer Funktionsweise, und je nachdem, wie ein Krankheitserreger übertragen wird, ganz anders durch staatliche Massnahmen betroffen sein können. Diese Unterschiede müssen so weit wie möglich bereits in der gesetzlichen Grundlage abgebildet werden, auf der Basis der während der Corona-Pandemie gemachten Erfahrungen. Die Pandemie hat mit aller Deutlichkeit gezeigt, dass es vielen Unternehmen nicht möglich ist, ausreichende Reserven zu bilden, um für eine weitere Pandemie gewappnet zu sein. Zum einen sprechen rein ökonomische Gründe, wie der Verlust der Konkurrenzfähigkeit im internationalen Markt, dagegen und zum anderen auch rechtliche Vorgaben. So ist es beispielsweise den Kulturunternehmen, die staatlich unterstützt werden, schlicht untersagt, weitreichende Reserven anzulegen.

«Fehlende Reserven» bedeutet aber nicht, dass diese Kulturunternehmen nicht lebensfähig oder nicht notwendig wären. Im Gegenteil: Es sind wichtige Player, die Leute anstellen und den Kulturbetrieb am Laufen halten. Dies gilt gerade auch für KMUs im Bereich Bühnen-, Ton-, Lichttechnik und für Unternehmen in weiteren kulturnahen Arbeitsgebieten. Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass Unternehmen und Personen im Kultur- und Sportbereich nicht rückzahlbarer Finanzhilfen bedürfen, um ihre weitere Existenz während einer solchen Krise zu sichern. Ganz konkret mussten trotz Finanzhilfen zahlreiche Technikanbieter:innen wegen Corona schliessen. Dieses Manko ist heute noch in vielen Bereichen spürbar und führt derzeit immer noch zu Problemen bei aktuellen Kulturproduktionen.

Ebenfalls ausser Acht lässt der bundesrätliche Vorschlag, dass Unternehmen/Institutionen im Kulturbereich oft zu einem grösseren als im Entwurf festgelegten Anteil (10%) von der öffentlichen Hand getragen werden. Das ist typisch für den Kulturbereich und systemisch so angelegt. Der Entwurf greift hier deshalb zu kurz und muss entsprechend angepasst werden.

Nicht zuletzt ignoriert die Vorlage die Erkenntnis der ersten Wochen der Pandemie, dass nämlich nicht nur, aber gerade im Kulturbereich eine alleinige Absicherung der Unternehmen zu kurz greift. Es geht hierbei um Branchen, in denen ein substanzieller Teil der Akteur:innen als Einzelunternehmen (selbstständigerwerbend) oder in Mischformen tätig ist (während der Covid-Zeit waren dies insbesondere die Kultur, aber auch die Taxibranche sowie die Coiffeursalons). Um den Verlust von Knowhow, kultureller Vielfalt und langfristiger volkswirtschaftlicher Resilienz zu vermeiden, muss

es möglich sein, auch Einzelunternehmen, bzw. Einzelpersonen oder auch Vereine abzusichern – wie dies der Bund während der Covid-Pandemie erfolgreich praktiziert hat.

Aus all diesen Gründen erachten wir es für notwendig, dass eine gesetzliche Grundlage geschaffen wird, welche Finanzhilfen ermöglicht, wie sie während der Corona-Pandemie geleistet worden sind.

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	Überschrift zu 8a. Kapitel ist zu eingeschränkt und ist auszuweiten	Finanzhilfen an Unternehmen <u>und Personen</u> aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7
<b>70a</b>	Neuer Abs. 4, der ermöglicht, Unternehmen und Personen in besonders betroffenen Branchen, wie z.B. in Kultur und Sport, auch mit nichtrückzahlbaren Finanzhilfen zu unterstützen.	<sup>4</sup> <u>In Branchen, die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 überdurchschnittlich stark eingeschränkt werden, kann der Bund zugunsten der betroffenen Unternehmen und Personen in Abweichung der vorstehenden Absätze Finanzhilfen ausrichten.</u>
<b>70b</b>	Neuer Abs. 3, der in Konsequenz des oben vorgeschlagenen neuen Art. 70a Abs. 4 alle Arten von Finanzhilfen zulässt.	<sup>3</sup> <u>Finanzhilfen nach Art. 70a Abs. 4 werden in Form von nichtrückzahlbaren Geldleistungen und von teilweise oder vollständig durch den Bund verbürgten Bankkrediten gewährt.</u>
<b>70c</b>	Neuer Abs. 4, der in Konsequenz der oben vorgeschlagenen neuen Bestimmungen und unter Berücksichtigung der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kanton alle Arten von Finanzhilfen zulässt.  Um klarzustellen, dass der Bund in den Bereichen, in welchen er alleinige Gesetzgebungskompetenz besitzt, auch weitergehen kann, als im neuen Art. 70c Abs. 4 vorgeschlagen, ist ein zusätzlicher Abs. 5 einzufügen.	<sup>4</sup> <u>An Finanzhilfen für Unternehmungen und Kulturschaffende in Form von nicht rückzahlbaren Geldleistungen nach Art. 70a Abs. 4 beteiligt sich der Bund zur Hälfte an den von den Kantonen zugesagten Beträgen.</u>  <sup>5</sup> <u>Vorbehalten bleiben Finanzhilfen, die der Bund in Übereinstimmung mit der Kompetenzordnung zu grösseren Teilen oder vollständig trägt.</u>
<b>70d</b>	Abs. 1 und Abs. 3 Bst. a sind so zu ergänzen bzw. anzupassen, dass sie mit den vorstehenden Anpassungen kompatibel sind.	<sup>1</sup> Die zuständigen Behörden, Bürgen sowie deren beauftragte Dritte als auch die Kreditgeber und die Schweizerische Nationalbank können zur Verhinderung, Bekämpfung und

		<p>Verfolgung von Missbrauch sowie zur Verwaltung, Überwachung und Abwicklung der <i>Finanzhilfen</i> Personendaten und Informationen, einschliesslich Daten und verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgung oder Sanktionen, sowie Daten über Massnahmen der sozialen Hilfe, bearbeiten; sie können die Daten verknüpfen und sich gegenseitig bekannt geben.</p> <p><sup>3</sup> Personendaten und Informationen, die folgende Inhalte aufweisen, dürfen nicht öffentlich zugänglich gemacht werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. die Identität und die Bankverbindungen der <i>begünstigten</i> Unternehmen und Personen;</li> </ul>
<b>70f</b>	<p>Abs. 1 Bst. a, b und i sind so zu ergänzen bzw. anzupassen, dass sie mit den vorstehenden Anpassungen kompatibel sind.</p>	<p><sup>1</sup> Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von <i>Finanzhilfen</i> einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung für die <i>Finanzhilfen</i> sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;</li> <li>b. die Art, die Bemessung und die Dauer der <i>Finanzhilfen</i>;</li> <li>i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Bürgern, Kreditgebern, <i>Finanzhilfeempfängern</i> sowie deren Revisionsstellen;</li> </ul>

## II. Weiterer Anpassungsbedarf

Ebenfalls sehr zentral und wirksam während der Corona-Pandemie waren gesamtwirtschaftliche Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls (insbesondere für selbstständigerwerbende und arbeitgeberähnliche Personen) sowie Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung (Erleichterungen bei der Kurzarbeitsentschädigung KAE). Wir schlagen deshalb vor, entsprechende Anpassungen auf Gesetzesebene bereits vorsorglich vorzunehmen, damit die Instrumente im Falle einer Epidemie rasch aktiviert werden können.

### a. Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls

Wir schlagen vor, gesetzlich festzuhalten, dass der Bundesrat die Ausrichtung von Entschädigungen des Erwerbsausfalls bei Personen vorsehen kann, die ihre Erwerbstätigkeit aufgrund von Massnahmen im Zusammenhang mit der Bewältigung der Epidemie unterbrechen oder massgeblich einschränken müssen.

Zu den Anspruchsberechtigten gehören insbesondere auch Selbstständige nach Artikel 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung.

Begründung: Selbstständigerwerbende haben keine Möglichkeit, sich gegen Arbeitslosigkeit zu versichern. Im Epidemiefall – wenn sie also aufgrund der Bewältigung der Epidemie Ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen oder massgeblich einschränken müssen – ist ihnen der Zugang zu Unterstützungsmassnahmen wie beispielsweise Kurzarbeitsentschädigung verwehrt. Gleiches gilt für die arbeitgeberähnlichen Personen. Deshalb braucht es hier eine auf sie zugeschnittene Unterstützungsmassnahme.

Alternativ – was u.E. auch sachlich und gesetzessystematisch einleuchtender wäre – soll es den arbeitgeberähnlichen Personen (z.B. Inhaber:innen eines Unternehmens, die in ihrer eigenen Unternehmung angestellt sind und Lohnbeiträge an die Arbeitslosenversicherung leisten) ermöglicht werden, Kurzarbeitsentschädigungen zu beantragen. Vgl. hierzu sogleich weiter unten.

## **b. Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung**

Wir schlagen vor, insbesondere folgende Anpassungen im Arbeitslosenversicherungsgesetz vom 25. Juni 1982 (AVIG) für den Fall einer Epidemie und in Bezug auf die Kurzarbeitsentschädigung KAE vorzusehen:

- Betriebe sollen für alle ihre Angestellten Anspruch auf KAE mit vereinfachtem Anmeldeverfahren beantragen und das summarische Abrechnungsverfahren anwenden können, unabhängig vom Anstellungspensum oder der Anstellungsform.  
Begründung: Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden.
- Arbeitgeberähnliche Personen sollen ebenfalls Zugang zu Kurzarbeitsentschädigungen haben.  
Begründung: Arbeitgeberähnliche Personen leisten auf ihren Löhnen Beiträge an die Arbeitslosenversicherung. Um den Weiterbestand von Unternehmen und Arbeitsplätze zu sichern, ist ihnen im Falle einer Epidemie Zugang zur Kurzarbeitsentschädigungen zu gewähren, insofern sie ihren Erwerbsausfall nicht über die Erwerbsausfallentschädigung geltend machen können (vgl. hierzu weiter oben).
- Personen, die in einem befristeten Arbeitsverhältnis stehen, sollen ebenfalls Zugang zur Kurzarbeitsentschädigung haben.  
Begründung: Befristete (projektbezogene) Anstellungen sind insbesondere im Kulturbereich weit verbreitet (sog. Freischaffende). Es ist deshalb wichtig, dass im Epidemiefall für diese Angestellten auch Kurzarbeitsentschädigung beantragt werden kann. Dies hat sich während der Covid-19-Pandemie sehr bewährt.

## **Swiss Game Developers Association SGDA**

Die SGDA ist ein unabhängiger Verein, der von seinen Mitgliedern getragen wird. Sie ist Fürsprecherin der Schweizer Spieleentwickler\*innen.

Die SGDA verfolgt als gemeinnützige Organisation das Ziel der Nachhaltigkeit auf sozialer, ökonomischer und ökologischer Ebene in der Entwicklung von Games.

Die SGDA setzt sich für die weitere Professionalisierung und die Stärkung von Fachkenntnissen ein. Sie fördert junge Talente. Sie ergreift Massnahmen für eine erhöhte Sichtbarkeit und die Stärkung der Schweizer Gameentwicklung.

Die SGDA ist Veranstalterin der jährlich vergebenen Swiss Game Awards. Die Auszeichnung für kulturell wertvolle und innovative Spiele im digitalen Raum.

Die SGDA ist Initiantin und Organisatorin des jährlichen, überregionalen Spielfestivals Gamesweek Zurich.

-

Swiss Game Developers Association SGDA  
[www.sgda.ch](http://www.sgda.ch)

Swiss Game Awards  
[www.swissgameawards.ch](http://www.swissgameawards.ch)

Gamesweek Zurich  
[www.gamesweekzurich.org](http://www.gamesweekzurich.org)



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie
Abkürzung:	SGDV
Adresse:	Brunnmattstrasse 47, 3007 Bern
Kontaktperson:	Michael Geiges
Telefon:	031 352 22 02
E-Mail:	praesidium@derma.ch
Datum:	14.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	FMH

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die SGDVB dankt für die Möglichkeit, an der vorliegenden Vernehmlassungsvorlage teilnehmen zu können.*

Antibiotikaresistenzen:  
Obschon die Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen wichtig ist, scheint die Verortung im Epidemien-gesetz nicht zielführend, weshalb die SGDVB beantragt, den entsprechenden Artikel zu streichen. Epidemien sind jeweils zeitlich und örtlich begrenzt, welche spezifische Strategien zur Bekämpfung benötigt. Aus wissenschaftlicher Sicht handelt es sich bei Antibiotikaresistenzen um eine völlig andere Herausforderung und erfordert eine stetige Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung unabhängig und abgesehen von Epidemien und Pandemien erzielen müssen.

Weitere Bemerkungen:  
Die ambulante Grundversorgung, welche an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, muss im Epidemien-gesetz berücksichtigt werden: Wir Grundversorgerinnen und Grundversorger sind es unter anderem, welche in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellen.

Statt den grundsätzlichen gesetzlichen Rahmen vorzugeben, ist die Revision des Gesetzes sehr detailliert und eng gefasst. Details zur Umsetzung sollten flexibler und situationsgerecht in der dazugehörigen Verordnung geklärt werden.

In das nationale Krisenmanagement seitens Bundesrat muss unbedingt die medizinische Wissenschaft miteinbezogen werden - insbesondere wenn es darum geht, dass der Bundesrat den Lagewechsel (förmlich) feststellen muss.

Digitalisierung: Es ist nötig, dass die Ärzteschaft keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen muss.



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänze</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Nationale und kantonale Evaluationen stellen bei der Krisenvorbereitung eindeutige Defizite fest - insbesondere Pandemien wurden nie explizit durchgespielt. Es ist zielführend, wenn in allfällige Übungsszenarien (auf kantonaler Ebene) der medizinische Sektor und/oder kantonale Ärztegesellschaften miteinbezogen werden. Damit wird die Berücksichtigung der fachlichen als auch der politischen Ebene sichergestellt.</p>		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.	Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen



	<p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogen-agnostische Ansätze explizit zu fördern.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.</p>	<p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.</p>
12	<p>Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden.</p> <p>Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".</p>	
12a		
13		
13a	<p>Der gesamte Artikel ist sachfremd.</p> <p>Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie.</p> <p>2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen.</p>	<p>Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die</p>



	<p>3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert.</p> <p>4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat</p> <p>5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.</p>	<p>Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Substanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.</p>	<p>Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...</p>
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5</p> <p>Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).</p>	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend</li> </ul>		



ist eine andere Formulierung zu wählen.

Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40, Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemiengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die SGDV fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die SGDv unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die SGDv plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51	Die SGD V sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen	



	<p>medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die SGD V als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>	
<b>53</b>			
<b>54</b>			
<b>55</b>			
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:			

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die SGD V geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie
Abkürzung:	SGED
Adresse:	Rütistrasse 3a, 5400 Baden
Kontaktperson:	Ulrike Iten
Telefon:	056 552 02 60
E-Mail:	iten@sgedssed.ch
Datum:	19.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die SGED bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.*

Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die SGED wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):

**Antibiotikaresistenzen**

Die SGED erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die SGED fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:</p> <p>Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).</p> <p>Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinische Sektor / kant. Ärztesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.</p> <p>Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).</p> <p>Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.</p> <p>Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die SGED begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt die SGED ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swisnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die SGED fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die SGED unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die SGED plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	Die SGED sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.  Ebenso erachtet es die SGED als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die SGED geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : Société Suisse de Médecine Intensive

Sigle : SGI/SSMI

Adresse : c/o Institut für Medizin und Kommunikation - IMK

Interlocuteur : Antje Heise (Présidente)  
Harald Grossmann (Secrétaire général)

Téléphone :

Courriel : Antje.Heise@spitalstsag.ch

Date : 31.12.23

Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch).

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

## **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b></p> <p><i>Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</i></p> <p>Le projet fait suite à une réflexion profonde et tient compte des apprentissages fait pendant la pandémie de COVID-19.</p> <p>Le nouveau projet de loi intègre des éléments centraux de la réponse en situation épidémique lié à la prévention et à une réponse rapide et coordonnée. Ces éléments sont : 1) une documentation en temps réel et automatisé permettant de suivre et d'anticiper l'évolution de la situation, 2) un renforcement de la communication et de la collaboration dans l'intégration des milieux scientifiques, et 3) une formalisation du financement des prestations et services temporaires liés à une épidémie.</p> <p>Cependant, nous soutenons qu'il y a des éléments manquants ou insuffisamment développés dans ce texte de loi sur les épidémies, LEp. Ceux-ci sont : 1) Il est essentiel que les représentants des sociétés, organismes et milieux scientifiques fassent partie de manière formelle des organes consultés afin que le Conseil Fédéral puisse évaluer et déterminer la situation (normal, particulière ou extraordinaire); 2) La sécurité de la population doit rester une préoccupation prioritaire, même en temps d'épidémie, et il est important de garantir que les standards de qualité soient maintenu (par exemple: la certification des unités et lits de soins intensifs supplémentaires ou provisoires, ou la disponibilité du système de santé pour les patient.e.s non-affecté.e.s par la pandémie; 3) une distribution équilibrée et équitable sur l'ensemble du territoire national (Art. 2, al. 2, let. e et f), de la charge liée à une épidémie (par exemple, des patient.e.s hospitalisé.e.s), est nécessaire afin de maintenir le meilleur fonctionnement possible de tous les services, et en particulier les capacités hospitalières, à un niveau régional et national.</p>			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input checked="" type="checkbox"/>	<i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	<input type="checkbox"/>	<i>dessous</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>2</b>		
<b>3</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**B. Art. 5a à 8** (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>	L'implication des milieux scientifique n'est pas formalisée. L'implication des commissions parlementaires ne garantit pas une consultation préalable des milieux scientifiques. Nous voyons la consultation du Service Sanitaire Coordonné (SSC) qui siège de manière permanente, comme une solution économique, judicieuse et pertinente.	Al. 4 Il consulte les cantons et les commissions parlementaires compétentes [et le service sanitaire coordonné]



<b>6c</b>	<p>Al. 1, let. c</p> <p>Il existe ici un risque majeur de stigmatisation et de discrimination d'un groupe de personne, notamment du personnel soignant (infirmières.ers et médecins). La notion qu'un "danger sérieux soit établi" en cas de situation extraordinianire (permettant d'introduire une obligation vaccinale pour des personnes exerçant certaines activités), n'est pas sufisament clair afin d'assurer que son emploi soit compatible avec ce qui serait scientifiquement recommandé ou recommandable.</p> <p>Il existe également un risque de pression supplémentaire sur des personnes déjà hautement exposées en terme de risque pour la santé, de charge de travail et de contraintes professionnelles (art 6c, al. 1, let. b). Nous voyons ici un risque important de violation des principes d'égalité et de proportionnalité.</p> <p>Dans les situations ou certaines astreintes seraient effectives, il y a ici un manque de mesures d'accompagnement et/ou de protection pour les personnes concernées et qui pourraient se trouver indisposées ou exposées (yc. pour des motifs ne découlant pas de leur volonté propre)</p> <p>Ces arguments sont soutenus par Roswita Koch, qui constate que malgré le rôle du vaccin dans la pandémie de COVID-19, «la liberté individuelle et l'autonomie sont des valeurs cardinales dans notre pays, les professionnels de la santé n'ont pas à être traités différemment du reste de la population. Interdire aux personnes non vaccinées de travailler ou les licencier ne va pas améliorer la santé des patients. En revanche, cela risque de détériorer la situation des hôpitaux, qui manqueront de personnel.»</p>	<p>Al. 1</p> <p>Le Conseil fédéral peut, après avoir consulté les cantons et les commissions parlementaires compétentes [et le Service Sanitaire Coordonné, SSC]:</p> <p>Let. c</p> <p>déclarer [essentiel] des vaccinations pour les groupes de population en danger, les personnes particulièrement exposées et les personnes exerçant certaines activités.</p> <p>Nous suggérons également d'effectuer l'adaptation suivante de la Loi sur le travail :</p> <p>1. Inscription de mesure d'accompagnement et de protection des professionnels dans la Loi sur le travail (LTr), sous forme d'une Ordonnance relative.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- adaptations de l'environnement de travail ou des activités en fonction du statut vaccinal.</li> <li>- protection de l'emploi contre un licenciement relatif aux exigences vaccinales.</li> </ul>
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
19		
19a		



Autres remarques sur ce groupe d'articles :

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
20		
21		
21a	L'infrastructure nécessaire, incl. portail digital, devrait être mise à disposition par les cantons, ce qui pourrait mener à nouveau à des divergences, des procédures non-coordonnées et une perte d'information avec de lourdes conséquences	Une solution informatique mise en place par la confédération, analogue au "Système d'information et d'intervention SCC" (SII-SCC).
24		
24a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>33</b>		
<b>37a</b>	Ne pas nommer de maladie concrète, et plutôt faire référence par exemple au Creutzfeldt-Jakob, puisque d'autre maladies seraient également concernées.	
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Il est fondamental de veiller à la qualité des services offerts à la population, notamment en ce qui concerne les soins intensifs. La certification des unités de soins intensifs est un élément essentiel et reconnu, notamment dans le cadre du remboursement de prestations associées, dans l'assurance qualité des prestations intensives et de la sécurité des patient.e.s.	Al. 2 Il peut, après avoir consulté le canton concerné, enjoindre aux hôpitaux disposant des installations [certifiées] nécessaires d'accueillir des patients hautement infectieux.



	Il est primordial d'inclure et d'intégrer les organismes d'expertise ou de certification dans ce processus et dans le maintien des capacités hospitalières. Ceci afin de garantir que celle-ci ne se fait pas au détriment de la qualité des prestations, des règles et normes en vigueur et ne met pas en danger la sécurité de la population.	
<b>44d</b>	Il est essentiel de préciser que le point additionnel suggéré, al. 1, let. c, n'est possible qu'en lien avec une consultation et validation préalable par les organisme responsable de la certification. Sans cette étape, il est impossible de garantir la qualité des services, la sécurité des patients, ainsi que le financement ou le remboursement des prestations.	Al. 1 Si cela est nécessaire à des examens et traitements médicaux urgents [ou intensifs] indiqués ou au traitement de maladies en rapport avec la situation de risque, en cas de risque spécifique pour la santé publique, les cantons peuvent, pour garantir les capacités nécessaires dans les hôpitaux et d'autres institutions sanitaires publiques ou privées: Al. 1, let. c [nouveau] [augmenter temporairement les capacités d'accueil extraordinaire (ex. lit de soins intensifs non certifiés, espace d'accueil supplémentaire aux urgences, centre de vaccination externes) en accord avec les organismes régulateurs et certifiants pertinents.]
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

## H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>	



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
53		
54		
55		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
58		
59		
60	Au début de l'épidémie il existait un grand flou sur les capacités des établissements hospitaliers et leur marge de manœuvre, notamment en ce qui concerne l'augmentation des capacités de certains services certifiés, comme les soins intensifs. Un élément majeur était une répartition aléatoire des capacités à l'échelle nationale qui ne correspondaient pas nécessairement aux besoins réels. Afin de palier à ceci, il nous semble important, d'une part, d'améliorer la visibilité des capacités existantes, y compris de leur statut de certification (pour assurer la sécurité des prestations et des services), et d'autre part, de mieux identifier le potentiel existant (capacités extraordinaires existantes et disponibles) qui pourrait être mobilisé dans une situation particulière ou exceptionnelle et qui pourrait déroger aux normes habituelles, comme cela fût le cas	<p>Art.60e [nouveau]</p> <p>Système d'information national "Maintien des capacités"</p> <p>1L'OFSP exploite le système d'information national "Maintien des capacités" en tout temps (ex. "Sentinella"). La population et les milieux professionnels sont renseignés en tout temps sur l'évolution.</p> <p>2Le système d'information national "Maintien des capacités" sert:</p> <p>a. monitorer les capacités disponibles dans les hôpitaux et autres institutions sanitaires</p>



	<p>pour la certification des lits et soins intensifs. Par exemple en référence à la certification des lits de soins intensifs.</p> <p>Il paraît ainsi pertinent de recommander une surveillance des capacités normales et extraordinaires disponibles (art 44d), ainsi que du taux d'occupation/d'utilisation de ces capacités.</p> <p>Une surveillance de l'évolution des capacités à un niveau national et régional, y.c. pour les populations vulnérables et à risque (p.ex. soins intensifs, personnes âgées, pédiatrie, poly-mobilité) est essentielle, de même que l'intégration de bases de données existantes (par exemple : le MDSi-Connect de la SSMI), comme ceci a été le cas lors de la pandémie COVID-19 via la task-force.</p>	<p>publiques ou privées au sens de l'art 44d.</p> <p>b. informer la population sur l'état actuel des capacités.</p> <p>c. renseigner les milieux professionnels concernés sur l'évolution des capacités et sur les capacités disponibles.</p> <p>3Il contient les données suivantes:</p> <p>a. le nombre de lits occupés, vacants et disponibles.</p> <p>b. les équipements et certification des capacités (ex. lits disponibles).</p> <p>c. les capacités potentielles mobilisables en cas de situation particulière ou extraordinaire (y compris en référence à la certification des capacités).</p>
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<p><b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b></p>	
<p>Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



**Explication :**

Il s'agit de mesures économiques qui sont lié au droit du commerce et/ou d'exercice d'une activité professionnelle. Ces mesures ne servent pas directement à prévenir ou à combattre les risques liés à une épidémie et ne semble en conséquence pas pertinent dans une révision de la LEp.

**Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?**

Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)**

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?**

Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



### O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
82		
83		
84		
84a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
1 LAO		
35 LAAM		
9a LPT <sub>h</sub>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

**Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?**

Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

**Explication :**

#### 5. Autres remarques

**Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?**

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Gesellschaft für Nephrologie
Abkürzung:	SGN
Adresse:	Thunstrasse 82, 3006 Bern
Kontaktperson:	Andrea Schafer
Telefon:	031 356 21 21
E-Mail:	office@swissnephrology.ch
Datum:	18.3.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	FMH

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die SGN bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.*

Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die SGN wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):

**Antibiotikaresistenzen**

Die SGN erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften wie die unsere (SGN) engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die FMH fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um: Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG). Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztengesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden. Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie). Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen. Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die SGN begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt die SGN zusammen mit der FMH ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die SGN fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die SGN unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die SGN plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	<p>Die SGN sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die SGN als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die SGN geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

Bern, 18.3.2024

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	pädiatrie schweiz
Abkürzung:	SGP
Adresse:	Rue de l'Hôpital 15, Postfach 516
Kontaktperson:	Claudia Baeriswyl
Telefon:	026 350 33 44
E-Mail:	sekretariat@paediatricschweiz.ch
Datum:	20.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	FMH, EKIF, PIGS

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>pädiatrie schweiz bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.</p> <p>Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen pädiatrie schweiz wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):</p> <p><b>Antibiotikaresistenzen</b></p> <p>pädiatrie schweiz erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.</p> <p>Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.</p> <p>Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.</p>			



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. pädiatrie schweiz engagiert sich in Zusammenarbeit mit der FMH in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärzt:innen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die FMH fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:</p> <p>Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).</p> <p>Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztegesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.</p> <p>Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).</p> <p>Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.</p> <p>Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>	Es ist sehr wichtig, dass das BAG Expert:innen mit der Durchführung von Überwachungsmassnahmen beauftragen kann, insbesondere bei bevölkerungsbezogenen Erhebungen.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>pädiatrie schweiz begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der</p>		



öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden unterstützt pädiatrie schweiz ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd. Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p>	<p>1 streichen 2 streichen 3 streichen 4 streichen</p>



	3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40, Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	Wir bevorzugen die jetzige Formulierung gegenüber dem neuen Vorschlag (Beibehaltung der bisherigen Fassung). Es handelt sich faktisch um eine Zusammenarbeit in Inhalt und Darstellung; für die öffentliche Akzeptanz und Wahrnehmung ist es ungünstig, den Impfplan als alleiniges Produkt und Dokument des BAG darzustellen. Es braucht ein zentrales nationales Informationssystem zur Ueberwachung der Durchimpfung (z.B. Daten aus dem elektronischen Impfausweis oder ein anderes System, das die Durchimpfung in der Bevölkerung erfasst)	Abs 1 bisherige Version beibehalten (d.h.: Das BAG erarbeitet und veröffentlicht in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Kommission für Impffragen Impfpfehlungen in Form eines nationalen Impfplans).  Neuer Absatz 3 (am besten hier, oder alternativ neuer Absatz 1 in Art 21) Das BAG stellt Dokumente zur Verfügung, um die Umsetzung des Impfplans



		<p>und der Impfpfehlungen sowohl für die Fachleute des Gesundheitswesens als auch für die breite Öffentlichkeit zu fördern.</p> <p>Das BAG unterhält ein zentrales Informationssystem zur Überwachung der Impftätigkeit, das mit den anderen Informationssystemen zur Überwachung von Infektionskrankheiten verbunden und interoperabel ist</p>
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzt:innen für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>
<b>21a</b>	<p>2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.</p>	<p>2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...</p>
<b>24</b>	<p>4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.</p>	<p>ersatzlos streichen</p>
<b>24a</b>	<p>Ein zentrales Informationssystem mit anonymisierten Angaben für das Impfmonitoring ist empfehlenswert, damit die Daten in harmonisierter Form ausgewertet werden können.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		ersatzlos streichen
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	Nicht einverstanden: Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.	Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und



	<p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält pädiatrie schweiz fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
<b>44a</b>	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die</p>	



	durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.	
<b>44d</b>	2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. pädiatrie schweiz unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. pädiatrie schweiz plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.</p>		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>	pädiatrie schweiz sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.  Ebenso erachtet es pädiatrie schweiz als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60	Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten),	



	<p>so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>



**Erläuterung:**

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen	



	Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. pädiatrie schweiz geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Shiatsu Gesellschaft Schweiz
Abkürzung:	SGS
Adresse:	Etzel matt 5
Kontaktperson:	5430 Wettingen Sabine Bannwart / Catherine Ott
Telefon:	078 844 03 37 / 079 777 91 77
E-Mail:	gs@shiatsuverband.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Dachverband Komplementärmedizin DAKOMED / OdA KT

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die SGS begrüsst die Stossrichtung der Vorlage. Wir orten aber Lücken, namentlich im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung, die aus unserer Sicht zu schliessen sind.</p> <p>Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	<p>Die SGS untestützt den Vorschlag, dass ein Impfblogatorium nur in besonderen oder ausserordentlichen Lagen auszuprechen ist. Sie begrüsst es, dass es im Falle eines Obligatoriums vorgängig eine Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen braucht.</p> <p>Gleichzeitig betont die SGS, dass keine Person gegen ihren Willen geimpft werden darf. Gemäss Bundesverfassung Art. 10 hat jeder Mensch das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit. Ein Impfblogatorium ist also nicht mit einem Impfbzwang zu verwechseln, den wir grundsätzlich und jederzeit dezidiert ablehnen.</p>	
6d		
8		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5 Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p>		



«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»

Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.

Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Die SGS lehnt die vorgeschlagene Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) ab, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht notwendig sind.	a. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung.
12a		
13		
13a	Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen...	n4a Die Tarifpartner stellen sicher, dass die Zusatzaufwände innert zwei Jahren nach Inkraftsetzung



	<p>Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.</p> <p>Anmerkung: die sachgemässe Verschreibung von antimikrobiellen Substanzen ist sinnvoll - in der Tiermedizin konnte so der Antibiotikaverbrauch wesentlich gesenkt werden.</p> <p>Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn...</p> <p>Zu klären ist, wie die Aufwände entschädigt werden. Weil die Tarifpartnerschaft mehr schlecht als recht funktioniert, schlagen wir vor, dass der Bundesrat subsidär eine Lösung in Kraft setzen muss, falls sich die Tarifpartner nicht einigen können.</p>	<p>des vorliegenden Gesetzes in den Tarifen enthalten sind.</p> <p>Falls die Tarifpartner nach zwei Jahren keine Lösung in Kraft gesetzt hat, so setzt der Bundesrat innert zwei Jahren eine Lösung auf Stufe Verordnung in Kraft.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere</p>



betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.	Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht der SGS braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	Die SGS spricht sich nicht grundsätzlich gegen Ausnahmen aus. Sie schlägt aber vor, dass keine Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	f. Der Bundesrat stellt auch bei Produkten, die einer Ausnahme unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate.
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.  2 ...  b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**nArt. 51b**

Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.

In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.

nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):

«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
---------------------------	--	---	---



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>  <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		



<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	.
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		



<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden. Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>



**Erläuterung:**

Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.

Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.

Komplementärmedizin hat traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Ebenso erbringen qualifizierte nicht-ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten einen wichtigen Beitrag zum Gesundheitswesen, gerade auch in Epidemiezeiten. Die SGS fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Gesellschaft für Spitalhygiene
Abkürzung:	SGSH
Adresse:	Universitätsspital Zürich Rämistrasse 100 8091 Zürich
Kontaktperson:	Prof. Dr. med Stefan Kuster
Telefon:	071 494 26 32
E-Mail:	stefan.kuster@kssg.ch
Datum:	19.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie Swissnoso EKIF

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.



2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die SGSH begrüsst die Revisionsvorlage mit den vorgesehenen Verbesserungen gegenüber dem geltenden Recht. Aus Sicht der SGSH ist es insbesondere wichtig, die Zusammenarbeit zwischen Fachleuten aus Fachgesellschaften, Wissenschaft, Kompetenzzentren sowie öffentlichen Institutionen des Bundes und der Kantone dauerhaft zu pflegen und zu fördern, damit im Falle einer Epidemie oder Pandemie die notwendige Expertise rasch und wirksam zur Verfügung steht. In diesem Sinne unterstützen wir auch die Stellungnahmen von Swissnoso, der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie und der EKIF.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	Wir erachten ein Mandat zur Impfung von gefährdeten Bevölkerungsgruppen als kaum durchsetzbar. Man kann niemanden zwingen, sich selbst zu schützen.	Erwägung eines Anreizsystems zur Umsetzung einer Impfstrategie.
6d		
8	Die Koordination der Pläne mit dem grenznahen Ausland sollte nicht Aufgabe der Kantone sondern des Bundes sein.	Der Bund koordiniert die Pläne mit dem grenznahen Ausland.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<p>11</p>	<p>Bei den Überwachungssystemen sollten nicht nur übertragbare Krankheiten sondern auch explizit Krankheitserreger spezifisch genannt werden.</p> <p>Das revidierte Epidemiegesetz sieht eine starke Fokussierung der Früherkennungs- und Überwachungssysteme auf das Abwassermonitoring vor. Dies ist sehr zu begrüßen, jedoch empfehlen wir die entsprechenden Überwachungssysteme nicht nur auf das Abwassermonitoring zu beschränken, sondern weiter zu fassen, um zukünftigen Herausforderungen und kommenden Technologien gerecht zu werden.</p> <p>2 Das BAG betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hier wird nur die Zusammenarbeit mit weiteren Bundes- und kantonalen Stellen angesprochen, nicht aber die in anderen Bereichen erwähnten Referenzlabors und Kompetenzzentren. Entweder sollte dies auch aufgezählt werden, oder wohl besser auf eine Aufzählung verzichtet werden.</li><li>- Was hier fehlt ist die Überwachung der Resistenzdaten. Auf Grund der zunehmenden Resistenzentwicklung bildet die Überwachung der Antibiotikaresistenzen unseres Erachtens eine unverzichtbare Grundlage der Überwachungsaktivitäten.</li></ul> <p>4 Er kann weitere Einrichtungen verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken, wenn dies unbedingt erforderlich ist. "wenn dies unbedingt erforderlich ist" erscheint uns unklar und vage und sollte umformuliert oder ersatzlos gestrichen werden.</p>	<p>Nennung von Krankheitserregern als Ziel von Überwachungssystemen.</p> <p>Ergänzung der Überwachungssysteme um "Umweltmonitoring", weiterhin Nennung des Abwassermonitorings als ein spezifisches Beispiel. Die anstehenden Herausforderungen im Rahmen der Vektor-übertragenen Infektionskrankheiten erfordern beispielweise mit unter anderem eine Überwachung von entsprechenden Vektorpopulationen.</p> <p>2 Es ist verantwortlich für die Überwachung ...</p> <p>... Stellen Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten, von Antibiotikaresistenzen und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen...</p> <p>Die Finanzierung dieser Überwachungssysteme sollte explizit erwähnt werden.</p>
-----------	---	--



	Die Überwachung der Durchimpfung auf Bevölkerungsebene sollte erwähnt werden.	
<b>12</b>	Keine Nennung einer Pflicht zur Unterstützung durch Bund und Kantone hinsichtlich der Erstellung effizienter Systeme zur Durchführung der Meldungen und zur personellen Unterstützung für Durchführung/Umsetzung in Phasen der Überlastung.	Ergänzung, dass der Bund und die Kantone in der Pflicht stehen, möglichst effiziente Systeme zur Durchführung der Meldungen zu erstellen und die Institutionen bei der Durchführung/Umsetzung der Meldungen in Phasen der Überlastung zu unterstützen.
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Keine Nennung der Pflicht zur Meldung von Antibiotikaresistenzen</p> <p>1 Die Spitäler melden den Verbrauch antimikrobieller Substanzen. -&gt; Müssen alle Spitäler den Verbrauch melden oder nur Allgemeinspitäler? Was ist mit Spezialkliniken und Rehabilitationszentren?</p> <p>2 Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen. - Es ist darauf hinzuweisen, dass die Krankenkassen nur über Daten zu Antibiotikaverschreibungen verfügen, die über die Krankenkassen abgerechnet werden. Allenfalls kann durch Aussetzen des Selbstbehaltes für Antibiotika der Anteil selbst bezahlter Antibiotika reduziert werden. - Es ist darauf hinzuweisen, dass Apotheker, die Antibiotika ohne Rezept abgeben, derzeit nicht verpflichtet sind, dies zu melden. Verbrauchsdaten von Zahnärzten und Pflegeheimen sind sehr schwierig zu erfassen.</p> <p>5 Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.</p>	<p>Ergänzung um die Pflicht zur Meldung von Antibiotikaresistenzen</p> <p>5 Das BAG informiert die Kantone regelmässig über die Antibiotikaabgabe der Ärztinnen und Ärzte...</p>



	<p>- Kompetenzzentrum sollte BAG/Kanton Rückmeldung geben.</p> <p>- Eine Information der einzelnen Ärzte erscheint uns nicht zielführend. Da sich sowohl Arbeitspensen als auch Patientengut wesentlich unterscheiden, ist ein Benchmarking unter Ärzten wenig aussagekräftig. Kantone können entscheiden, allfällige "outliers" bei Bedarf direkt anzugehen.</p>	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>Diesen Artikel erachten wir als äusserst wichtig!</p> <p>Er sollte noch ergänzt werden durch zu konsultierende Expertengruppen, wie die SGSH, die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie, Swissnoso, Vetsuisse u.a.</p> <p>Alternativ könnte eine Option sein, dass der Bund oder die Kantone Expertengruppen beauftragen können, diese Abklärungen durchzuführen.</p>	
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	<p>Es ist sehr wichtig, dass das BAG Expert:innen mit der Durchführung von Überwachungsmassnahmen beauftragen kann, insbesondere bei bevölkerungsbezogenen Erhebungen.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	Wenn dieser Artikel auf antimikrobielle Resistenzen beschränkt wird, ist die Überwachung von	Ergänzung von Art. 19a Abs.1 lit b: "bei bestimmten



<p>epidemiologisch wichtigen Mikroorganismen, die keine Resistenzen aufweisen, möglicherweise nicht abgedeckt. Die aktuelle Resistenzüberwachung beruht auf der freiwilligen Teilnahme der Mikrobiologielaboratorien. Auf freiwilliger Basis konnte eine gute – für die Routine-Überwachung zufriedenstellende – Abdeckung erreicht werden. Im aktuellen Gesetz besteht jedoch keine Grundlage, Laboratorien bei Bedarf an der Teilnahme an dieser Überwachung zu zwingen. Dies erachten wir als kritischen Punkt.</p> <p>Er kann Ärztinnen und Ärzte, die antimikrobielle Substanzen verschreiben, zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit diesen Substanzen verpflichten. -&gt; Nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern alle Berufsgruppen die Antibiotika verschreiben oder selbständig abgeben können (wie z.B. Zahnärzt:innen, Apotheker:innen) sollten zur regelmässigen Fortbildungen verpflichtet werden können.</p> <p>4 Er kann zur Erhaltung der Wirksamkeit von antimikrobiellen Substanzen Auflagen zur Verschreibung machen, wenn: ... - Hier sehen wir Schwierigkeiten in der Definition von "Reserveantibiotika" oder "im breiten Masse nicht sachgerecht eingesetzt werden". Diese Definitionen sind nicht Teil des Gesetzestextes, sind aber in den Erläuterungen dann zu berücksichtigen.</p>	<p>Personengruppen eine systematische vorsorgliche Untersuchung auf die Kolonisation mit resistenten Krankheitserregern und für gewisse Krankheitserreger eine systematische Untersuchung auf antimikrobielle Resistenzen durchzuführen;" - sonst sind angeordnete Screenings wohl nicht möglich. Der Bundesrat ist verantwortlich, dass die antimikrobielle Resistenzentwicklung kontinuierlich überwacht wird.</p> <p>Er kann Berufsgruppen (anstatt nur Ärztinnen und Ärzte), die antimikrobielle Substanzen verschreiben oder abgeben können, zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit diesen Substanzen verpflichten.</p> <p>Der Artikel sollte noch ergänzt werden durch zu konsultierende Expertengruppen, wie die SGSH, die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie, Swissnoso, Vetsuisse u.a. Alternativ könnte eine Option sein, dass der Bund oder die Kantone Expertengruppen beauftragen können, diese Abklärungen durchzuführen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	



### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21	Keine Nennung einer nationalen Koordination von Impfangeboten/Impf-Förderungsprogrammen	Ergänzung einer nationalen Koordination entsprechender Impfangebote/Impfförderungsprogramme
21a	Es stellt sich die Frage, ob die Bereitstellung einer Impfdokumentation nicht besser in der Zuständigkeit des Bundes sein sollte. Während der Covid-19 Pandemie haben die kantonal unterschiedlichen Impfdokumentationen in der Praxis teilweise zu Schwierigkeiten geführt.	
24	Präzisierungen nötig.	Der Artikel ist sinnvoll. Wir schlagen folgende Präzisierungen vor: 1) Die Erhebung von zusätzlichen Daten zu soziodemographischen Merkmalen (z.B. zu Alter, Geschlecht, Adresse oder Wohnort, Geburtsort, Staatsangehörigkeit) sowie die Dokumentation der Impfung durch die Impfstelle ist wichtig und sollte expliziter verlangt werden. 2) Abs. 2, informierte Zustimmung; wir schlagen vor, die genannte Weitergabe und Nutzung von Daten als Opt-out-Verfahren einzuführen (und das



		<p>Gesetz entsprechend zu ändern).</p> <p>3) Abs 3, das BAG stellt einen elektronischen Impfausweis zur Verfügung.</p> <p>4) Abs. 5, diese Daten sollen in einer anonymisierten Datenbank gesammelt und aufbereitet werden, damit Kantone und das BAG diese Informationen als Grundlage für die im Art. 24a aufgeführten Zwecke regelmässig auswerten können.</p>
<b>24a</b>	Ein zentrales Informationssystem mit anonymisierten Angaben für das Impfmonitoring ist empfehlenswert, damit die Daten in harmonisierter Form ausgewertet werden können.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>	<p>Fehlende Ausführung in wessen Kompetenz es ist eine Obduktion anzuordnen</p> <p>Beschränkung auf CJD</p>	<p>Ergänzung der hierfür verantwortlichen Kompetenz</p> <p>Keine Beschränkung auf CJD</p>
<b>40</b>	Ausführung spezifischer Massnahmen, welche zur Vermeidung weiterer Übertragungen getroffen werden können. Die genannten Massnahmen sind zu unterstützen, jedoch sollten die Massnahmen nicht nur auf die genannten beschränkt werden um den Handlungsspielraum zu erweitern und zukünftigen	Allgemeinere Formulierung der Massnahmen, welche zur Kontrolle von Übertragungen getroffen werden können.



	<p>Infektionskrankheiten, welche ggf. andere/weitere Massnahmen erfordern, gerecht werden zu können.</p> <p>Keine Nennung von nationalen Kohortenstudien als spezifisches Instrument um den Erfolg von Massnahmen zu prüfen und Massnahmen fortlaufend anzupassen.</p>	<p>Nennung von nationalen Kohortenstudien als spezifisches Instrument um den Erfolg von Massnahmen zu prüfen und Massnahmen fortlaufend anzupassen.</p>
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	Fehlende Nennung der Option des Contact-Tracings für Einreisende/Ausreisende	Nennung der Option des Contact-Tracings für Einreisende/Ausreisende
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Es fehlt eine klare, kantonsübergreifende Regelung der Zuständigkeiten hinsichtlich des Transportes eines Patienten mit Nachweis einer oder Verdacht auf eine hochansteckende infektiöse Erkrankung.	Ergänzung um die Kompetenz des Bundes, eine Organisation zum Transport eines Patienten mit Nachweis einer oder Verdacht auf eine



		hochansteckende infektiöse Erkrankung zu mandatieren
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 44c/44d: Ist es möglich, die notwendigen Vorhalteleistungen zu regulieren, damit die Versorgung gewährleistet werden kann?		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		



<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55** (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	Fehlende Angaben zu den Grundsätzen der Krisenorganisation des Bundes	Ergänzung um Angaben zu Grundsätzen zur Krisenorganisation des Bundes.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		



<b>60a</b>		
<b>60b</b>	Das nationale Informationssystem "Einreise" sollte auch während der normalen Lage zum Einsatz kommen, um das Contact Tracing insbesondere bei Flugreisenden zu erleichtern.	
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
-------------	---	---



<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Gesellschaft für Tropenmedizin und Parasitologie
Abkürzung:	SGTP
Adresse:	c/o Institut für Parasitologie, Universität Bern, Länggass-Str. 122, 3012 Bern
Kontaktperson:	Helena Greter
Telefon:	+41 61 284 87 30
E-Mail:	helena.greter@swisstph.ch
Datum:	22. März 2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Mitglieder der SGTP

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Die Schweizerische Gesellschaft für Tropenmedizin und Parasitologie (SGTP / SSTMP) begrüsst die Revision des EpG, ebenso wie den partizipativen Prozess der für die Revision und die Vernehmlassungsvorlage als wichtigen Bestandteil eingebunden wurde.

Die Revision des EpG erfolgt zeitnah auf eine der grössten Public Health Herausforderungen der vergangenen Jahrzehnte, und basierend auf den Erfahrungen aus der Covid-19 Pandemie hat diese Revision das Potential massgeblich zur Aktualisierung des EpG und damit zur Verbesserung der im EpG geregelten Aspekte beizutragen.

Grundsätzlich sind direkte Lehren aus der Covid-19 Pandemie eine wichtige Grundlage für die Revision, allerdings muss diese so erfolgen, dass das EpG für eine breite Palette von möglichen Epidemien anwendbar ist. Diesen Punkt sehen wir im Vernehmlassungsvorschlag weitgehend erfüllt, einzelnen Klärungsbedarf erläutern wir bei den betreffenden einzelnen Artikeln.

In ihrer Stellungnahme zum Vernehmlassungsvorschlag fokussiert die SGTP auf die drei Änderungsbegehren, welche die SGTP im Stakeholder Prozess 2022 eingebracht hat, sowie auf ihren Beitrag zum darauffolgenden Workshop. Diese behandelnd die folgenden drei Themen:

- One Health: Integriertes Umwelt-Tier-Mensch Krankheitsüberwachungs und Response System
- Gewährleistung eines hürdenfreien Zugangs zu Information und Präventionsmassnahmen für alle Bevölkerungsgruppen durch national koordinierte Kommunikation und Registrierung
- Gesetzliche Regelung der Zusammenarbeit mit europäischen Surveillance und Response Organen.

Die SGTP ist erfreut, Aspekte aller drei Anliegen Vernehmlassungsvorschlag aufgenommen zu sehen, was wohl unterstreicht, dass auch weitere Stakeholder diese Anliegen betonten.

Weiter schätzt es die SGTP als sehr positiv ein, dass mit der Revision des EpG eine gesetzliche Grundlage für die Schaffung von Kompetenzzentren geschaffen wird.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	--	---	---

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Die Schaffung der gesetzlichen Grundlage für eine Umsetzung von One Health in der Prävention, Überwachung und Bewältigung von Epidemien wird von der SGTP sehr begrüsst. Somit ist die Formulierung, dass geplante Massnahmen die gegenseitige Abhängigkeit von Mensch, Tier und Umwelt berücksichtigen müssen ist eine wichtige und zielführende Ergänzung in dieser Revision des EpG.	
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		



<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>11</b>	<p>Art. 11.2. legt fest, dass das BAG, zusammen mit anderen (nicht näher genannten) Bundesstellen, Überwachungssysteme betreibt über übertragbare Krankheiten und den Verbrauch von Antibiotika. Hier gilt es zu klären, ob der in der Gesetzesvorlage verwendete Begriff "in Zusammenarbeit" die gesetzliche Grundlage für ein integriertes One Health Überwachungssystem schafft. Es ist auf jeden Fall zu gewährleisten, dass diese Überwachungssysteme mit den vom BLV erhobene Daten zu Zoonosen (Diagnosen bei Tieren, Herden, Schlachtung, etc.) und zum Antibiotikaverbrauch in der Tierzucht und Veterinärmedizin verknüpft sind.</p> <p>Die SGTP betont, dass im Idealfall längerfristig ein zentrales, integriertes One Health Überwachungssystem geschaffen wird. Integrierte One Health Überwachungssysteme können Ausbrüche von Zoonosen sehr schnell erkennen, erlauben zeitig präventive Massnahmen einzuleiten (zB beim Feststellen einer Häufung einer Zoonose bei Nutztieren), und langfristig sogar solche Ausbrüche zu verhindern. Ebenso ist die Überwachung der Antibiotikaresistenz nur effektiv, wenn Proben aus Human-, Veterinär-, Umwelt- und Lebensmittelproben gebündelt vorliegen.</p>	Art. 11.2. Das BAG betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen interoperable Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Das BAG sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen



	<p>Wird der Artikel entsprechend weiter geschärft, und die gesetzliche Grundlage für ein integriertes One Health Überwachungssystem geschaffen, so ist zu klären, ob der Betrieb dieses Überwachungssystem alleinig beim BAG liegt, oder ob dies gemeinsam mit den weiteren Bundesstellen, vorwiegenden dem BLV, betrieben werden soll.</p>	
<b>12</b>	<p>Für die Meldepflicht bietet die Revision des Epidemiegesetzes grundsätzlich die Gelegenheit, geplante und zielführenden Initiativen des BAG wie z.B. S23+ und DigiSanté mit entsprechenden Rechtsgrundlagen zu unterstützen. Dabei ist das Prinzip der einmaligen Meldung («Once Only»-Prinzip) sehr wichtig.</p> <p>Art. 12.3. erwähnt die Meldepflicht für "Behörden in den Bereichen Lebensmittel, Gebrauchsgegenstände, Umwelt oder Veterinärmedizin" betreffend Beobachtungen, welche eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen. Es wird nicht definiert, wie diese Meldung erfolgen soll, jedoch ist der automatische Datenaustausch der verschiedenen Meldesysteme entscheidend (Stichwort "Interoperabilität"). Die Formulierung sollte die gesetzliche Grundlage für die Schaffung eines integrierten Überwachungssystems schaffen.</p> <p>Art. 12.1.d. Die SGTP hat Bedenken, dass die Verwendung der AHV-Nr. in Verbindung mit gesundheitsrelevanten Daten einer Person ein Risiko für die Gewährleistung des Datenschutzes und der Datensicherheit darstellt. Die AHV-Nr. wird im öffentlichen Leben einer Person für viele persönliche Anwendungen benötigt (Steuern, etc.) und ist damit anfällig. Die Verwendung einer anderen Identifikationsart ist vorzuziehen.</p>	
<b>12a</b>	<p>Die im Vernehmlassungsvorschlag enthaltene Formulierung hält am bestehenden Überwachungssystem für übertragbare Krankheiten fest. Art. 12.a. schafft keine gesetzliche Grundlage für ein integriertes Überwachungssystem</p>	
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		



<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	Die SGTP begrüsst, dass der Bund Kompetenzzentren benennen kann. Um solche Kompetenzzentren aufzubauen, zu unterhalten und im Ereignisfall effizient und effektiv einsetzen zu können, wird eine Investition seitens Bund notwendig sein. Der Betrieb solcher Kompetenzzentren sollte unabhängig von konkreten Aufgaben (wie im Artikel genannt) gewährleistet sein.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>20</b>		



<b>21</b>		
<b>21a</b>	Art. 21a.2. Die Impfdokumentation soll national einheitlich sein, und nicht von Kanton zu Kanton verschieden.	Sie stellen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme bereit. Der Bund stellt eine nationales System für die Impfdokumentation bereit.
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>	Dieser Artikel sollte nicht auf die Creutzfeldt-Jakob begrenzt werden, sondern generell formuliert werden. Es können in Zukunft andere Krankheiten auftreten, für welche der Nachweis nur durch Obduktion erbracht werden kann.	Kann eine übertragbare Krankheit ausschliesslich durch eine Obduktion nachgewiesen werden und ist der Nachweis zum Schutz der öffentlichen Gesundheit erforderlich, so kann bei verstorbenen Personen eine Obduktion angeordnet werden.
<b>40</b>	Art. 40.2bis.a sollte nicht auf Gesichtsmasken reduziert werden	das Tragen einer Gesichtsmaske oder anderer Schutzkleidung
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		



<b>43</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>	Die Beteiligung an Programmen internationaler Organisationen oder an Institutionen von strategischer Bedeutung im Bereich des globalen Gesundheitsschutzes zur Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Gesundheitsgefährdungen von internationaler Tragweite mit erheblichen Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz ist für die öffentliche Gesundheit entscheidend. Gerade die Beteiligung und der Ausbau der Zusammenarbeit mit den europäischen Institutionen (eCDC) und den Referenz- und Kompetenzzentren der Nachbarländer sind von grosser Wichtigkeit. Dieser Artikel schafft die gesetzliche Grundlage für die Beitragzahlung und die Beteiligung der Schweiz. Allerdings wird nicht explizit auf die Schaffung eines Informationsaustausches eingegangen, welcher Politik-unabhängig ist, eingegangen (Stichwort Bilaterale Verträge). Eine Erweiterung des Artikels oder des EpGs um einen solchen Artikel um die gesetzliche Grundlage für eine Investition in solche Zusammenarbeit zu schaffen wäre sehr zu begrüssen	
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>	Der Artikel hält klar fest, dass der Bund Referenzzentren, Bestätigungslaboratorien, Kompetenzzentren für ihre Aufgaben entschädigen kann. Um solche Referenzzentren,	Das BAG entschädigt die nationalen Referenzzentren, die Bestätigungslaboratorien sowie die nationalen



<p>Bestätigungslaboratore und vorallem Kompetenzzentren aufzubauen, zu unterhalten und im Ereignisfall effizient und effektiv einsetzen zu können, wird jedoch ebenfalls eine Investition seitens Bund notwendig sein. Der Aufbau, Erhalt und Betrieb solcher Kompetenzzentren sollte unabhängig von konkreten Aufgaben (wie im Artikel genannt) gewährleistet sein.</p>	<p>Kompetenzzentren für die Ausgaben zum Aufbau, Erhalt und Betrieb der notwendigen Kompetenzen und im Ereignisfall im Rahmen ihrer Sonderaufgaben.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<p><b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b></p>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<p><b>Art.</b></p>	<p><b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	<p><b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b></p>
<p><b>53</b></p>	<p>Der Austausch von Informationen zu übertragbaren Krankheiten (Zoonosen), lebensmittel-übertragenen Krankheiten oder Gesundheitsgefahren aus der Umwelt sollte langfristig zwischen den zuständigen Behörden auf kantonaler und nationaler Ebene mittels eines integrierten One Health Überwachungssystems automatisiert werden. Der aktuell vorgeschlagene Gesetzesvorschlag legt diese grosse Verantwortung auf die Kantonsärztin oder dem Kantonsarzt. Neben der grossen Verantwortungskonzentration auf diese eine Funktion birgt ein solches Vorgehen Risiken und kann zu Verzögerungen führen. Eine Verlinkung der Informationspflicht mit dem Meldesystem könnte diese Risiken umgehen. Daher verlangt dieser Artikel aus Sicht der SGTP eine Überarbeitung, welche die gesetzliche Grundlage für die Schaffung eines solchen automatischen Informationsaustausches ermöglicht.</p>	
<p><b>54</b></p>		
<p><b>55</b></p>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>	Hier wird die gesetzliche Grundlage für den Datenaustausch zwischen BLV, BAG und weiteren Behörden geschaffen, welche für ein integriertes One Health Überwachungssystem essentiell ist.	
<b>60</b>	Um langfristig ein integriertes One Health Überwachungssystem schaffen zu können, sollte die Auflistung der Schnittstellen mit den Meldesystemen für Tierseuchen (für die Überwachung von Zoonosen) und Antibiotikaverbrauch / AMR erwähnt werden.	Art. 60.2. Das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» verfügt über eine Schnittstelle mit dem nationalen Informationssystem «Contact-Tracing» (Art. 60a) und dem nationalen Informationssystem «Genom-Analysen» (Art. 60c). Ebenso sollen Schnittstellen mit den nationalen Informationssystemen für Tierseuchen (für die Zoonosenüberwachung) und Antibiotikaverbrauch geschaffen und unterhalten werden. Um
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>	Der vorgeschlagene Text ist stark auf die aktuell verfügbare Technologie der Sequenzierung ausgerichtet und fixiert. Die Biotechnologie ist eine innovative Branche, und es ist jedoch durchaus denkbar, dass in absehbarer Zeit neue Technologien zur Feststellung von Resistenzgenen entwickelt werden, die evtl. schneller, Kostengünstiger oder auf einem	Das BAG betreibt ein nationales Informationssystem «Genom-Analysen» zur Erfassung und Aufbereitung von genetischen Nachweisen (Sequenzierungen, neue gleichwertige Verfahrenstechnologien) von Krankheitserregern und



	Point-of-care Test System beruhen. Der Gesetzestext sollte diese technologische Entwicklung einschliessen.	antimikrobiellen Resistenzen aus dem Humanbereich sowie den Bereichen Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände, Veterinärmedizin und Umwelt, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können.  Art. 60.c.2.b. Der Erfassung von genetischen Sequenzierungen und neuer, gleichwertiger Nachweisen nach den Artikeln 11, 12 und 15a;
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Aus gesellschaftlicher Sicht ist die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für Finanzhilfen an Unternehmen mit Umsatzeinbussen sinnvoll, weil damit durch einen Ereignisfall resultierende soziale Ungleichheit (Arbeitsplatzverlust, Lohnneinbussen) abgefedert werden können. Gerade der Aspekt Mentale Gesundheit als Folge von Unsicherheit bei Arbeitnehmenden betroffener Unternehmen stellen eine grosse Belastung für das Schweizerische Gesundheitswesen dar, und können evt. damit vermindert werden. Es ist aber gleichzeitig wichtig, dass ein Missbrauch der Finanzhilfen verhindert wird, und ein solcher im EpG auch klar strafbar definiert ist. Zudem sind diese Finanzhilfen grundsätzlich als rückzahlbar zu definieren (im Rahmen der Zumutbarkeit (Dauer der Umsatzeinbussen, etc.)).	



Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		



<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		



<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	



Die SGTP unterstützt die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps als ergänzende Massnahme zur Überwachung des Infektionsgeschehens und Unterstützung zur Infektionskontrolle im Falle von Epidemien und Pandemien.

Begründet liegt diese Unterstützung in der Tatsache, dass das Potential solcher Apps wissenschaftlich belegt ist, und dass sich diese auch in der Praxis bereits als nützlich erwiesen haben.

Es ist jedoch sicherzustellen, dass für digitale Contact-Tracing Apps die Interoperabilität mit weiteren Surveillance und Tracing Systemen gewährleistet ist, da eine digitale Contact-Tracing App nie ein Stand alone Instrument sein kann.

Ebenso ist es von grosser Wichtigkeit, dass die zu schaffende gesetzliche Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps klar stellt, dass die Verwendung solcher Tools durch die Bevölkerung freiwillig bleibt, und deren Nutzung nicht als Bedingungen für Zugang zu Dienstleistungen, Veranstaltungen, etc. verwendet werden kann. Dies ist von grosser Wichtigkeit, damit nicht einzelne Bevölkerungsgruppen ausgeschlossen werden (nicht digital-afine Menschen; Personen, welche nicht im Besitz eines Smartphones sind; etc.)

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Die SGTP bedankt sich für den transparenten, partizipativen Prozess zur Teilrevision des EpG.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Medizinische Gesellschaft für Phytotherapie SMGP
Abkürzung:	SMGP
Adresse:	Postfach, 8021 Zürich 1
Kontaktperson:	Dr. med. Roger Eltbogen
Telefon:	+41 32 621 77 11
E-Mail:	eltbogen@hin.ch
Datum:	20.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	UNION

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Die SMGP begrüsst die Stossrichtung der Vorlage. Wir orten aber Lücken, namentlich im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung, die aus unserer Sicht zu schliessen sind.

Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die SMGP wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):

**Antibiotikaresistenzen**

Die SMGP erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die SMGP wie auch die UNION, die FMH, das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die öffentlichen Apotheken, die einen Grundversorgungsauftrag haben, und die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur



besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.

Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die SMGP fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird, d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	<p>Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.</p> <p>Die SMGP unterstützt den Vorschlag, dass ein Impfblogatorium nur in besonderen oder ausserordentlichen Lagen auszuprechen ist. Sie begrüsst es, dass es im Falle eines Obligatoriums vorgängig eine Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen braucht.</p> <p>Gleichzeitig betont die SMGP, dass keine Person gegen ihren Willen geimpft werden darf. Gemäss Bundesverfassung Art. 10 hat jeder Mensch das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit. Ein Impf-Obligatorium ist also nicht mit einem Impfwang zu verwechseln, den wir grundsätzlich und jederzeit dezidiert ablehnen.</p>	
<p><b>6d</b></p>		
<p><b>8</b></p>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5 Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p> <p>«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische sowie phytotherapeutische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»</p>		



Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.

#### Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische sowie phytotherapeutische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:

Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).

Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztegesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.

Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).

Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.

Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien



basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

#### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachungssysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der</p>



		Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	<p>Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden.</p> <p>Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".</p> <p>Die SMGP lehnt die vorgeschlagene Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) ab, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht notwendig sind.</p>	a. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung.
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Der gesamte Artikel ist sachfremd.</p> <p>Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie.</p> <p>2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen.</p> <p>3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert.</p> <p>4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat</p> <p>5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen</p>	<p>Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.</p>



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die SMGP begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.</p>		



Zuden stützt die SMGP ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40, Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemiengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>
<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...



	Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		ersatzlos streichen
40	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht der SMGP braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>44</b>	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die SMGP fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
<b>44a</b>	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>
<b>44b</b>	<p>Die SMGP spricht sich nicht grundsätzlich gegen Ausnahmen aus. Sie schlägt aber vor, dass keine</p>	<p>f. Der Bundesrat stellt auch bei Prdukten, die einer Ausnahme</p>



	Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate.
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die SMGP unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die SMGP plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.</p>		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in



		<p>der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.</p> <p>2 ...</p> <p>b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...</p>
<b>51a</b>	<p>Die SMGP sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die SMGP als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: nArt. 51b</p> <p>Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.</p> <p>In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.</p> <p>nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):</p> <p>«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»</p>		



**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten),	



	<p>so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>



**Erläuterung:**

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen	



	Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		



<b>81a</b>	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		



<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden. Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiegesezt eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die SMGP geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p> <p>Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.</p>
---



Die Komplementärmedizin und Phytotherapie haben traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz sowie einen multimodalen Ansatz verfolgen. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin und Phytotherapie haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Die SMGP fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Bern

per Mail an:

revepg@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

St.Gallen, 22. März 2024

## **Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)**

### **Sehr geehrte Damen und Herren**

Die Swiss Music Promoters Association (SMPA) bedankt sich, im Rahmen der erwähnten Vernehmlassung Stellung beziehen zu können.

Die SMPA ist Ansprechpartner, wenn es um Konzerte, Shows und Festivals der Populärkultur (Popmusikveranstaltungsbranche) in der Schweiz geht. Als Partner für Politik, Behörden und Institutionen bringt sich die SMPA aktiv in die relevanten Entscheidungsprozesse ein und nimmt die gemeinsamen Mitgliederinteressen gegenüber Dritten wahr. Wir setzen uns für eine Kulturpolitik ein, die diesen Namen verdient und nicht davor zurückschreckt, sich neuen Bereichen und Themenfeldern anzunehmen. Mit dem Ziel, der Populärkultur die Sichtbarkeit zu geben, welche sie aufgrund ihrer gesellschaftlichen Relevanz in der Schweiz verdient.

Gerne lassen wir Ihnen nachfolgend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen. Wir äussern uns nur zu den Finanzhilfen (Art. 70a ff. EpG).

Wir bedanken uns für die sorgfältige Prüfung unserer Anliegen und eine Eingangsbestätigung.

Beste Grüsse

**Swiss Music Promoters Association**



Stefan Breitenmoser

Geschäftsführer

stefan.breitenmoser@smpa.ch

## Das Wichtigste in Kürze

- Wir begrüßen, dass das Epidemiengesetz teilrevidiert wird.
- Bei einer Epidemie sind die direktbetroffenen Kreise – insbesondere die betroffenen Verbände – frühzeitig in die Entscheidungsfindung einzubeziehen, damit ein pragmatischer Ansatz gefunden werden kann, anstatt praxisfremde und bürokratisch starre Anordnungen hoheitlich über die Köpfe der Sozialpartner und Direktbetroffenen bzw. deren Branchenverbände zu verfügen.
- Wenn der Staat mit seiner hoheitlichen Gewalt bei Epidemien das öffentliche Leben (z.B. das durchführen von Kultur- oder Sportveranstaltungen) ganz oder teilweise einschränkt, sind darauf zurückzuführende finanzielle Einbussen, die effektiv entstandenen Schäden (z.B. wenn öffentliche Kultur-Veranstaltungen nur eingeschränkt oder gar nicht stattfinden können), Mehrkosten und der Erwerbsausfall für die Dauer der behördlich verfügten Einschränkungen zu entschädigen.
- Die vorgeschlagenen Finanzhilfen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7 EpG sind viel zu restriktiv. Neben Kurzarbeitsentschädigung, Corona-Erwerbsersatz und Überbrückungskredite ist insbesondere im EpG auch vorzusehen, dass insbesondere auch Ausfallentschädigungen im Kulturbereich «à fonds perdu» ausgerichtet werden können.

## Lehren aus der Corona-Pandemie

### Allgemeine Bemerkungen

Im internationalen Vergleich hat die Schweiz die Corona-Pandemie ordentlich gemeistert. Dank dem Einbezug breiter Kreise bei der Definition der Massnahmen und dem oftmaligen Verzicht von Top-down-Befehlen wurde versucht, die unterschiedlichen Interessen bei der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen. Dies gelang häufig, wenn auch nicht immer.

Nichtsdestotrotz hat die Corona-Pandemie offensichtliche Schwächen im Schweizer Krisenmanagement offengelegt. Insgesamt waren die meisten Akteure ungenügend vorbereitet. Sie wurden daher von einer kurzfristigen Entscheidung in die nächste getrieben.

Diese Fehler gilt es zu korrigieren. Deshalb begrüssen wir, dass das Epidemienetz einer Teilrevision unterzogen wird.

### Zusammenarbeit mit Branchenverbänden für praxistaugliche Massnahmen und Instrumente

Die Schweiz steht unter den westlichen Ländern in der Pandemie-Bewältigung solide bis sehr gut da. Gerade die Kulturbranche kam deutlich besser durch die Coronakrise, verglichen mit anderen Staaten.

Die pandemiebedingten Einschränkungen wurden deutlich zurückhaltender als im Ausland angeordnet. Umfangreiche Unterstützungs- und Entschädigungsmassnahmen wurden effizient bereitgestellt.

Der Bund unterstützte die Direktbetroffenen stark. Als wichtige Instrumente haben sich die gesamtwirtschaftlichen Massnahmen wie Kurzarbeitsentschädigung, Covid-19-Kredite oder Corona-Erwerbsersatz erwiesen. Auch die spezifischen Massnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen der Pandemie für den Kultursektor gehören dazu, welche die gesamtwirtschaftlichen Massnahmen ergänzten. Der Bundesrat hat schon zu Beginn der Corona-Krise die sich abzeichnende Notlage der Kultur erkannt und die Unterstützung der Kultur mit «À fonds perdu-Beiträgen» beschlossen.

Diese Instrumente waren zielgerichtet: Das Geld ist tatsächlich bei den Betroffenen, bei denen die wirtschaftlichen Einbussen und Mehrkosten angefallen sind, angekommen. Sie zeigten somit eine direkte Wirkung. Auch auf die kulturspezifischen, teilweise atypischen Arbeitsverhältnisse, wurde (teilweise nach Interventionen der Kulturverbände) oft Rücksicht genommen.

Dabei hat sich gezeigt, dass eine Zusammenarbeit der Behörden mit den Branchenverbänden rasch zu guten Lösungen führen kann, wenn für die Erarbeitung und Implementierung von Notmassnahmen im Sinne der Miliztradition der Schweiz auf dieses Know-how zurückgegriffen werden kann.

Deshalb ist an der bewährten Rollentrennung festzuhalten – und die direkt betroffenen Kreise – insbesondere die betroffenen Branchenverbände – sind frühzeitig in die Entscheidungsfindung einzubeziehen, damit deren Spezialwissen genutzt werden kann. Dieser pragmatische Ansatz hat sich beim Finden von praxistauglichen Massnahmen und Instrumenten als effizient erwiesen und sollte aus unserer Sicht sogar noch intensiviert werden.

Wir äussern uns weiter unten noch einmal zu grundsätzlichen Anliegen.

## Stellungnahme Teilrevision Epidemiengesetz

Gerne nehmen wir auf die von Ihnen gestellten Fragen wie folgt Stellung und stützen uns dabei auf die Struktur Ihres Antwortformulars:

**I. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><u>Begründung:</u> Mangels eines gesetzlichen Rahmens im EpG war die Verunsicherung zu Beginn der Corona-Pandemie in weiten Teilen der Bevölkerung und der (Kultur-)Wirtschaft sehr gross. Mit einer gesetzlichen Grundlage kann dieser Unsicherheit entgegengewirkt und somit bessere Rahmenbedingungen geschaffen werden.</p>	

Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Vorbemerkungen:

Der in Vernehmlassung geschickte Entwurf einer gesetzlichen Grundlage für Finanzhilfen (Variante 2) lässt einige wichtige Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie ausser Acht. Diese haben nämlich gezeigt, dass die einzelnen Branchen, je nach ihrer Funktionsweise, und je nachdem, wie ein Krankheitserreger übertragen wird, ganz anders durch staatliche Massnahmen betroffen sein können. Diese Unterschiede müssen so weit wie möglich bereits in der gesetzlichen Grundlage abgebildet werden, gemäss den während der Corona-Pandemie gemachten Erfahrungen. Ebenfalls ausser Acht lässt der Entwurf den Umstand, dass es vielen Unternehmen nicht möglich ist, ausreichende Reserven zu bilden, um für eine weitere Pandemie gewappnet zu sein. Zum einen sprechen rein ökonomische Gründe, wie der Verlust der Konkurrenzfähigkeit im internationalen Markt, dagegen und zum anderen auch rechtliche Vorgaben. So ist es bspw. den Kulturunternehmen, die staatlich unterstützt werden, schlicht untersagt, weitreichende Reserven anzulegen.

«Fehlende Reserven» bedeutet aber nicht, dass diese Kulturunternehmen nicht lebensfähig oder nicht notwendig wären. Im Gegenteil: Es sind wichtige Player, die Leute anstellen und den Kulturbetrieb am Laufen halten. Dies gilt gerade auch für KMUs im Bereich Bühnen-, Ton-, Lichttechnik und weiteren kulturnahen Arbeitsgebieten. Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass Unternehmen und Personen im Kultur- und Sportbereich nichtrückzahlbare Finanzhilfen benötigen, um ihre Existenz während einer solchen Krise zu sichern. Ganz konkret mussten trotz Finanzhilfen zahlreiche Unternehmen und Selbständigerwerbende wegen Corona ihre Tätigkeit einstellen. Dieses Manko ist heute noch in vielen Bereichen spürbar und führt immer noch zu Problemen im Kultursektor.

Ebenfalls ausser Acht lässt der bundesrätliche Vorschlag, dass Unternehmen/Institutionen im Kulturbereich oft zu einem grösseren als im Entwurf festgelegten Anteil (10%) von der öffentlichen Hand getragen werden. Das ist typisch für den Kulturbereich und systemisch so angelegt. Der Entwurf greift hier deshalb zu kurz und muss entsprechend angepasst werden.

Aus all diesen Gründen erachten wir es für notwendig, dass eine gesetzliche Grundlage geschaffen wird, welche Finanzhilfen ermöglicht, wie sie während der Corona-Pandemie geleistet worden sind.

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	Überschrift zu 8a. Kapitel ist zu eingeschränkt und ist auszuweiten	Finanzhilfen an Unternehmen <u>und Personen</u> aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7
70a	Neuer Abs. 4, der ermöglicht, Unternehmen und Personen in besonders betroffenen Branchen, wie z.B. in Kultur und Sport, auch mit nichtrückzahlbaren Finanzhilfen zu unterstützen.	<u><sup>4</sup> In Branchen, die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 überdurchschnittlich stark eingeschränkt werden, kann der Bund zugunsten der betroffenen Unternehmen und Personen in Abweichung der vorstehenden Absätze Finanzhilfen ausrichten.</u>

<p><b>70b</b></p>	<p>Neuer Abs. 3, der in Konsequenz des oben vorgeschlagenen neuen Art. 70a Abs. 4 alle Arten von Finanzhilfen zulässt.</p>	<p><u><sup>3</sup> Finanzhilfen nach Art. 70a Abs. 4 werden in Form von nicht rückzahlbaren Geldleistungen und von teilweise oder vollständig durch den Bund verbürgten Bankkrediten gewährt.</u></p>
<p><b>70c</b></p>	<p>Neuer Abs. 4, der in Konsequenz der oben vorgeschlagenen neuen Bestimmungen und unter Berücksichtigung der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kanton alle Arten von Finanzhilfen zulässt.</p> <p>Um klarzustellen, dass der Bund in den Bereichen, in welchen er alleinige Gesetzgebungskompetenz besitzt, auch weitergehen kann, als im neuen Art. 70c Abs. 4 vorgeschlagen, ist ein zusätzlicher Abs. 5 einzufügen.</p>	<p><u><sup>4</sup> An Finanzhilfen für Unternehmungen und Kulturschaffende in Form von nicht rückzahlbaren Geldleistungen nach Art. 70a Abs. 4 beteiligt sich der Bund zur Hälfte an den von den Kantonen zugesagten Beträgen.</u></p> <p><u><sup>5</sup> Vorbehalten bleiben Finanzhilfen, die der Bund in Übereinstimmung mit der Kompetenzordnung zu grösseren Teilen oder vollständig trägt.</u></p>
<p><b>70d</b></p>	<p>Abs. 1 und Abs. 3 Bst. a sind so zu ergänzen bzw. anzupassen, dass sie mit den vorstehenden Anpassungen kompatibel sind.</p>	<p><sup>1</sup> Die zuständigen Behörden, Bürgen sowie deren beauftragte Dritte als auch die Kreditgeber und die Schweizerische Nationalbank können zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch sowie zur Verwaltung, Überwachung und Abwicklung der <u>Finanzhilfen</u> Personendaten und Informationen, einschliesslich Daten und verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgung oder Sanktionen, sowie Daten über Massnahmen der sozialen Hilfe, bearbeiten; sie können die Daten verknüpfen und sich gegenseitig bekannt geben.</p> <p><sup>3</sup> Personendaten und Informationen, die folgende Inhalte aufweisen, dürfen nicht öffentlich zugänglich gemacht werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. die Identität und die Bankverbindungen der <u>begünstigten</u> Unternehmen und Personen;</li> </ul>
<p><b>70f</b></p>	<p>Abs. 1 Bst. a, b und i sind so zu ergänzen bzw. anzupassen, dass sie mit den vorstehenden Anpassungen kompatibel sind.</p>	<p><sup>1</sup> Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von <u>Finanzhilfen</u> einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung für die <u>Finanzhilfen</u> sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;</li> <li>b. die Art, die Bemessung und die Dauer der <u>Finanzhilfen</u>;</li> <li>i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Bürgen, Kreditgebern, <u>Finanzhilfeempfängern</u> sowie deren Revisionsstellen;</li> </ul>

## Weiterer Anpassungsbedarf

Ebenfalls sehr zentral und wirksam während der Corona-Pandemie waren gesamtwirtschaftliche Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls (insbesondere für Selbständigerwerbende und arbeitgeberähnliche Personen) sowie Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung (Erleichterungen bei der Kurzarbeitsentschädigung KAE). Wir schlagen deshalb vor, entsprechende Anpassungen auf Gesetzesebene bereits vorsorglich vorzunehmen, damit die Instrumente im Falle einer Epidemie rasch aktiviert werden können.

### a. Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls

Wir schlagen vor, gesetzlich festzuhalten, dass der Bundesrat die Ausrichtung von Entschädigungen des Erwerbsausfalls bei Personen vorsehen kann, die ihre Erwerbstätigkeit aufgrund von Massnahmen im Zusammenhang mit der Bewältigung der Epidemie unterbrechen oder massgeblich einschränken müssen.

Zu den Anspruchsberechtigten gehören insbesondere auch Selbstständige nach Artikel 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung.

Begründung: Selbständigerwerbende haben keine Möglichkeit, sich gegen Arbeitslosigkeit zu versichern. Im Epidemiefall – wenn sie also aufgrund der Bewältigung der Epidemie Ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen oder massgeblich einschränken müssen – ist ihnen der Zugang zu Unterstützungsmassnahmen wie beispielsweise Kurzarbeitsentschädigung verwehrt. Gleiches gilt für die arbeitgeberähnlichen Personen. Deshalb braucht es hier eine auf sie zugeschnittene Unterstützungsmassnahme.

Alternativ – was u.E. auch sachlich und gesetzessystematisch einleuchtender wäre – soll es den arbeitgeberähnlichen Personen (z.B. Inhaber:innen eines Unternehmens, die in ihrer eigenen Unternehmung angestellt sind und Lohnbeiträge an die Arbeitslosenversicherung leisten) ermöglicht werden, Kurzarbeitsentschädigungen zu beantragen. Vgl. hierzu weiter unten.

## **b. Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung**

Wir schlagen vor, insbesondere folgende Anpassungen im Arbeitslosenversicherungsgesetz vom 25. Juni 1982 (AVIG) für den Fall einer Epidemie und in Bezug auf die Kurzarbeitsentschädigung KAE vorzusehen:

- Betriebe sollen für alle ihre Angestellten Anspruch auf KAE mit vereinfachtem Anmeldeverfahren beantragen und das summarische Abrechnungsverfahren anwenden können, unabhängig vom Anstellungspensum oder der Anstellungsform.  
Begründung: Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden.
- Arbeitgeberähnliche Personen sollen ebenfalls Zugang zu Kurzarbeitsentschädigungen haben.  
Begründung: Arbeitgeberähnliche Personen leisten auf ihren Löhnen Beiträge an die Arbeitslosenversicherung. Um den Weiterbestand von Unternehmen und Arbeitsplätze zu sichern, ist ihnen im Falle einer Epidemie Zugang zur Kurzarbeitsentschädigungen zu gewähren, insofern sie ihren Erwerbsausfall nicht über die Erwerbsausfallentschädigung geltend machen können (vgl. hierzu weiter oben).
- Personen, die in einem befristeten Arbeitsverhältnis stehen, sollen ebenfalls Zugang zur Kurzarbeitsentschädigung haben.  
Begründung: Befristete (projektbezogene) Anstellungen sind insbesondere im Kulturbereich weit verbreitet (sog. Freischaffende). Es ist deshalb wichtig, dass im Epidemiefall für diese Angestellten auch Kurzarbeitsentschädigung beantragt werden kann. Dies hat sich während der Covid-19-Pandemie sehr bewährt.



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton :	Société Médicale du Valais
Sigle :	SMVS
Adresse :	Av. de France 8, 1950 Sion
Interlocuteur :	Dr. Monique Lehky Hagen
Téléphone :	027 2036040
Courriel :	lehkyhagen@hin.ch
Date :	20.3.2024
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :	FMH

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**



## Sommaire

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Explication :**

*Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.*

La SMVS vous remercie de lui avoir donné la possibilité de prendre position sur le présent projet de révision et SOUTIENT LA PRISE DE POSITION RENDUE PAR LA FMH, sur laquelle nous nous appuyons en grande partie. Nous mettons en MAJUSCULE les AJOUTS que nous nous permettons d'amener à la prise de position rendue par la FMH.

La révision de la LEp a été motivée par la pandémie. Par la présente, NOUS PRENONS POSITION SUR LES ADAPTATIONS QUE NOUS PROPOSONS SUITE À NOS EXPÉRIENCES ACQUISES DURANT LA PANDÉMIE DU COVID QUI A FORTEMENT TOUCHÉ LE VALAIS ET DANS LA GESTION DE LAQUELLE NOUS AVONS ÉTÉ FORTEMENT IMPLIQUÉS. IL NOUS SEMBLE INDISPENSABLE D'INTÉGRER À LA RÉVISION EN COURS LES LEÇONS TIRÉES ET QUI DEVRAIENT ÊTRE TIRÉES DE LA GESTION DE CETTE PANDÉMIE QUE NOUS NOUS PERMETTONS DE RÉSUMER CI-DESSOUS - TOUT EN RENVOYANT AUSSI À COVID Science and society, swiss academies communications, Vol 16 No5 2021, p 96-103.  
[https://www.data-literacy.ch/\\_files/ugd/09ac11\\_a6cb0663169a446f8db881d29e4ab6ca.pdf](https://www.data-literacy.ch/_files/ugd/09ac11_a6cb0663169a446f8db881d29e4ab6ca.pdf)

Antibiorésistances NOUS SOUTENONS FORTEMENT LA PRISE DE POSITION DE LA FMH.

- Culture partenariale de 'littératie des données' et de feed-back réguliers/continus respectueux en lieu et place d'une culture de culpabilisation et de contraintes IL EST INDISPENSABLE DE NE PAS MÉLANGER LES CAUSES CONNUES DES RÉSISTANCES EN GRANDE PARTIE IMPORTÉES DE L'ÉTRANGER AVEC UNE UTILISATION D'ANTIBIOTIQUES PLUS IMPORTANTE DURANT UNE PANDÉMIE - ALORS QUE L'UTILISATION D'ANTIBIOTIQUES ÉTAIT QUASIMENT INSTITUTIONALISÉE DANS LES HÔPITAUX ET QUE LE MANQUE DE PROJET SCIENTIFIQUE ADÉQUAT AINSI QUE LE MANQUE DE (VOLONTÉ! ET) DE COLLECTE ET ANALYSES DES DONNÉES SUR LES TRAITEMENTS EFFECTUÉS DANS LE DOMAINE AMBULATOIRE NE PERMET NULLEMENT D'ÉVALUER NI D'INVALIDER L'UTILISATION DE DIFFÉRENTS MÉDICAMENTS, DONT LES ANTIBIOTIQUES DANS LE DOMAINE AMBULATOIRE DURANT CETTE PÉRIODE.

-Intégration respectueuse des différents partenaires/ associations professionnelles dans la gestion de la crise et mise à disposition des moyens nécessaires/ de recherche adaptés: LA SMVS A TENTÉ EN VAIN, MÊME AVEC L'APPUI DE LA CCM (CONFÉRENCE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES, dissoute entre-temps) DE METTRE SUR PIED UN PROJET DE RECHERCHE/ D'ANALYSE DES DONNÉES SUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS AVEC COVID DANS LE DOMAINE AMBULATOIRE. FAUTE DE PROJET ET DE COLLECTE DE DONNÉES CORRESPONDANTS AUX EXIGENCES DE 'DATA LITERACY', IL SERAIT INACCEPTABLE DE



VOULOIR ACCUSER LES MÉDECINS DU DOMAINE AMBULATOIRE D'UNE MAUVAISE OU FAUSSE UTILISATION DE MÉDICAMENTS / ANTIBIOTIQUES DURANT CETTE PÉRIODE ET D'UTILISER LA LOI SUR LES ÉPIDÉMIES DE FAÇON ABUSIVE ET CULPABILISANTE SUR DES CONVICTIONS PLUS QUE SUR DES DONNÉES.

NOUS JUGONS INDISPENSABLE QUE LA LOI SUR LES ÉPIDÉMIES INTÈGRE DANS SES PRINCIPES DE BASES L'APPLICATION DE SYSTÈMES DE COLLECTE, DE TRANSMISSION, D'ANALYSE, D'ÉVALUATION, D'UTILISATION ET DE PUBLICATION DES DONNÉES LES PRINCIPES DU RESPECT MÉTHODOLOGIQUE, DE PROTECTION DES DONNÉES, D'ÉTHIQUE DES DONNÉES DANS UNE CULTURE DE FEED-BACK PERMANENTE ENTRE LES FOURNISSEURS DES DONNÉES ET LES UTILISATEURS DES DONNÉES, COMME LE PRÉVOIT LA 'CHARTRE DATA LITERACY' SUISSE QUI VIENT D'ÊTRE VALIDÉE PAR L'ACADÉMIE SUISSE DES SCIENCES A+ ET SERA PUBLIÉE D'ICI PEU.

L'ADOPTION DES PRINCIPES DE CETTE CHARTRE DE LITTÉRATIE DES DONNÉES FAIT TOUT SON SENS DANS LA LOI SUR LES ÉPIDÉMIES - CAR ELLE PERMETTRAIT D'ÉVITER DE NOMBREUX CONFLITS INUTILES QUI ONT DÉCOULÉ D'UN MANQUE DE LITTÉRATIE DES DONNÉES DANS NOTRE SOCIÉTÉ ET DANS L'APPROCHE DE LA COLLECTE ET L'UTILISATION DES DONNÉES.

SOIT NOMMÉ P.EX. LE FAIT QUE LES CRITÈRES DE TESTING ONT ÉTÉ CHANGÉ EN PERMANENCE SUITE À DES DÉCISIONS POLITIQUES ET FINANCIÈRES SANS SE PRÉOCCUPER DE L'IMPACT SUR LA PERTE D'INTERPRÉTABILITÉ DES DONNÉES AVEC DES COLLECTIFS DE RÉFÉRENCES EN CHANGEMENT CONSTANT.

SOIT NOMMÉ AUSSI LE FAIT D'AVOIR VOULU OBLIGER TOUTE LA POPULATION À SE VACCINER - ALORS QUE L'EXPÉRIENCE ISLANDAISE MONTRAIT DÉJÀ EN Juillet 2021 QUE LE VIRUS DU COVID SE TRANSMETTAIT MÊME DANS UNE POPULATION VACCINÉE À PLUS DE 80% ET MÊME PAR DES PERSONNES VACCINÉES.

- Instaurer une culture de 'littératie des données' générale et spécifique englobant une culture de feed-back partenarial interprofessionnel et des instruments de recherche scientifique aussi dans le domaine ambulatoire: LES INFORMATIONS ET OBSERVATIONS FAITES DANS LE TERRAIN ET AU NIVEAU INTERNATIONAL N'ONT PAS ÉTÉ INTÉGRÉES DE FAÇON PROACTIVE ET CRITIQUE - CE QUI DEVRAIT PAR CONTRE ÊTRE NORMAL SI UNE CULTURE DE FEED-BACK RESPECTUEUSE ÉTAIT ÉTABLIE. DE NOMBREUSES INFORMATIONS PERTINENTES POUR LE PASSAGE À LA GESTION ENDÉMIQUE DES INFECTIONS DU COVID ONT ÉTÉ PERDUES ET IGNORÉES SUITE À LA CONCENTRATION DES ANALYSES DES DONNÉES SUR LA POINTE DE L'ICE-BERG QUE CONSTITUAIENT LES PATIENTS HOSPITALISÉS ET AUX SOINS INTENSIFS. IL SERAIT DONC INDISPENSABLE DE PRÉVOIR UN SYSTÈME DE COLLECTE DE DONNÉES PROACTIF ET RÉACTIF PERMETTANT AUSSI DE FAIRE UNE RECHERCHE SCIENTIFIQUE ADÉQUATE DANS LE DOMAINE AMBULATOIRE PRÉ-HOSPITALIER QUI A UN IMPACT IMPORTANT ET INDISCUABLE SUR LE DÉCOURS DE TOUTE PANDÉMIE - ET JOUE UN RÔLE PROTECTEUR PERMETTANT D'ÉVITER DES DÉBOREMENTS DES STRUCTURES HOSPITALIÈRES PAR UNE PRISE EN CHARGE EN AMONT QUI A ÉTÉ COMPLÈTEMENT DÉLAISSÉE DANS LA GRANDE MAJORITÉ DES CANTONS SUISSE - DANS LESQUELS LES MÉDECINS DE PREMIER RECOURS MAIS AUSSI LES MÉDECINS SPÉCIALISTES EXTRA-HOSPITALIERS ONT ÉTÉ QUASIMENT MIS À PART DE TOUTE IMPLICATION ACTIVE DANS CETTE PANDÉMIE DURANT LES PREMIER 18 MOIS DE GESTION - MIS À PART LES



**RESTRICTIONS ET INTERDICTIONS DE PRATIQUER - ET LES MENACES DE DEVOIR ÊTRE RECRUTÉS POUR DES TÂCHES AUXQUELS ILS N'ÉTAIENT EVTL. PAS PRÉPARÉS.**

- Prévoir et préparer des instruments de formation/continue pour périodes de pandémie: IL SEMBLERAIT DONC AUSSI IMPORTANT ET INDISPENSABLE QUE LA LOI SUR LES ÉPIDÉMIES PRÉVOIE (DÉJÀ AVANT LE DÉBUT D'UNE ÉPIDÉMIE !!) LA MISE À DISPOSITION DE MOYENS DE FORMATION /COURS PERMETTANT D'ACQUÉRIR DES COMPÉTENCES UTILES ET IMPORTANTES (P.EX. EXAMENS CLINIQUES DE BASE, D'AUSCULTATION, PRISE EN CHARGE DE TRAITEMENTS SIMPLES) PAR MOYENS DIDACTIQUES SIMPLES OU DES 'EQUIPES DE FORMATION RAPIDE' PERMETTANT DE PÂLIER À UN MANQUE DE PERSONNEL QUALIFIÉ (P.EX. DANS LE DOMAINE DES SOINS, DE LA MÉDECINE DE PREMIER RECOURS, DE MÉDECINE INTENSIVE) EN CAS DE BESOIN.

-Préparation de la crise avant la crise au niveau populationnel - mesures d'hygiènes et éducation: D'AUTRE PART, LA PANDÉMIE DU COVID NOUS A AUSSI MONTRÉ QU'IL EST DIFFICILE DE VOULOIR INSTAURER UNE ÉDUCATION D'HYGIÈNE BASIQUE EN PLEINE PANDÉMIE... CE QUI A AMENÉ À L'EFFET PARADOXAL QUE LA POPULATION A PERÇU LES MESURES D'HYGIÈNE COMME MESURES DE 'CONTRAINTE' - ET A DU MAL A CONTINUER À LES APPLIQUER TANT ELLE A SOUFFERT DE LA FAÇON DE LAQUELLE CES MESURES ONT ÉTÉ ÉDICTÉES ET APPLIQUÉES DE FAÇON CONTRAIGNANTE. IL SERAIT DONC INDISPENSABLE QUE LA LOI SUR LES ÉPIDÉMIES PRÉVOIE UNE ÉDUCATION ET DES CAMPAGNES RÉGULIÈRES SUR LES MESURES D'HYGIÈNE SIMPLES (HYGIÈNE CORPORELLE, ALIMENTAIRE, MALADIES TRANSMISSIBLES PAR VOIES AÉRIENNES ET CONTACT) AFIN QUE CES COMPORTEMENTS DEVIENNENT 'COURANT NORMAL' ET UN SAVOIR-FAIRE ET VIVRE ACQUIS DANS LA POPULATION POUVANT ÊTRE RENFORCÉ OU RÉAPPLIQUÉ EN CAS DE BESOIN SANS CETTE CONNOTATION NÉGATIVE DE CONTRAINTE. DE PLUS, CELA AURAIT UN EFFET TRÈS BÉNÉFIQUE SUR LA SANTÉ GÉNÉRALE DE NOTRE POPULATION ET LES COÛTS DE LA SANTÉ ÉVITABLES!

**Antibiothérapies:**

La FMH considère que les mesures de monitoring et de lutte contre la résistance aux antibiotiques revêtent de l'importance mais que la loi sur les épidémies n'est pas l'endroit approprié pour traiter ces questions, et propose donc de supprimer les articles correspondants.

Les épidémies sont des phénomènes limités dans le temps et dans l'espace, auxquels il faut faire face avec des stratégies spécifiques (déjà mentionnées dans l'actuelle loi sur les épidémies). Inversement, les antibiorésistances impliquent des enjeux et des défis totalement différents du point de vue scientifique. Elles exigent une réflexion continue avec des solutions qui doivent produire leurs effets en dehors des épidémies et des pandémies. De ce point de vue, la loi sur les épidémies n'est pas l'instrument approprié. Il s'agit bien plus de maintenir des conditions cadres favorables au diagnostic (notamment le Point of Care Testing/laboratoire de cabinet médical), et d'adapter les possibilités de diagnostic à l'état actuel des connaissances scientifiques. C'est le seul moyen pour la Suisse, et notamment pour la Suisse alémanique (qui, selon ANRESIS, a le taux de prescription d'antibiotiques le plus faible d'Europe) de conserver sa place actuelle de leader. Il faut donc par principe tenir compte de l'expertise médicale à un stade précoce.

Les déclarations concernant l'utilisation des antibiotiques et les mesures visant à prévenir les résistances exigent une attention continue, principalement en dehors des rares périodes d'épidémies. La résistance aux antibiotiques est un problème important qui se limite au secteur hospitalier. Selon les études, une grande partie des bactéries multirésistantes sont importées,



notamment par des personnes ayant séjourné dans des pays à risques. Pour lutter efficacement contre ce phénomène, les hôpitaux doivent donc disposer de ressources suffisantes en termes de personnel, de locaux et de moyens financiers. Le développement des résistances ne concerne pas uniquement les bactéries, mais les micro-organismes en général (et donc aussi les virus, champignons et parasites) et doit être abordé séparément en faisant appel à l'expertise médicale de manière adéquate et en temps utile.

Les faits démontrent qu'il n'est pas utile d'inscrire dans la loi des exigences spécifiques assorties de sanctions concernant la formation continue des médecins dans le domaine de la prescription d'antibiotiques : la Suisse est, après les Pays-Bas, le pays d'Europe qui utilise le moins d'antibiotiques. Les raisons de cette performance résident dans la formation prégraduée, postgraduée et continue du corps médical. La FMH mais aussi l'ISFM et les sociétés de discipline médicale s'engagent sans relâche dans tous les programmes qui abordent la question des antibiotiques/des antibiorésistances. Ils font partie de la stratégie StAR et sont membres de la table ronde sur les antibiotiques.

Pour garantir la médecine de premier recours mais aussi maintenir une motivation élevée pour l'exercice de la profession, il est essentiel d'éviter les menaces de sanction fondées sur aucun fait et les charges administratives supplémentaires ne présentant aucun bénéfice.

#### Divergences fondamentales

Les soins de premier recours, qui sont à la base des soins de santé à la population et qui, en situation d'épidémie, assurent les premiers contacts avec les personnes infectées et malades, ne sont ni mentionnés ni pris en compte dans la loi révisée. Pourtant, ils englobent non seulement la prise en charge par les médecins de famille et les pédiatres, les soins psychothérapeutiques et psychiatriques, mais aussi, par exemple, les soins infirmiers ambulatoires.

Il convient de clarifier et de garantir que toutes les facettes de la prise en charge restent fonctionnelles lors de situations exceptionnelles (la santé mentale doit également être préservée et prise en compte lors de la mise en place de mesures). La pandémie de COVID-19 a montré que ces soins fournis en amont des hôpitaux sont justement éminemment importants, et qu'ils peuvent et doivent contribuer à ce que l'ensemble du système ne s'effondre pas. Le premier triage, en lien avec la protection de la population, a été effectué par les cabinets (généralistes et pédiatres) ; c'est là que les personnes vulnérables étaient informées et ont été prises en charge de manière adéquate, sans oublier que les cabinets et les pharmacies ont également été essentiels pour la vaccination. Plusieurs obligations sont énumérées tout au long du projet de loi, mais aucune trace de soutien ou d'implication précoce. =IMPORTANCE D'UNE IMPLICATION PARTENARIALE ET CONSTRUCTIVE DES DIFFÉRENTS PARTENAIRES - L'EXPÉRIENCE VALAISANNE ET P.EX. AUSSI BÂLOISE ET ZURICHOISE ET ST GALLOISE A PERMIS DE DÉMONSTRER QUE LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ SONT SUFFISAMMENT MOTIVABLES ET ENGAGÉS POUR S'IMPLIQUER DE FAÇON CONSTRUCTIVE DANS LA GESTION D'UNE PANDÉMIE - SI ON LEUR DONNE LES MOYENS MINIMAUX POUR LE FAIRE. LA CONTRAINTE NE MARCHE MIEUX QU'EN THÉORIE ET LAISSE UN ARRIÈRE-GOÛT AMÈRE QUI NE FACILITE PAS LA COLLABORATION ULTÉRIEURE ET N'AMÈNE PAS VÉRITABLEMENT DE MEILLEURS RÉSULTATS...!

Remarques supplémentaires :



Tout au long de la révision, la loi est rédigée de manière stricte et détaillée (micro-régulation), au lieu de fixer le cadre fondamental et de laisser à l'ordonnance le soin de clarifier les détails de la mise en œuvre de manière plus flexible et adaptée à la situation.

Si les critères et les processus permettant de déterminer comment et quand advient une situation particulière sont clairs et différenciés dans la nouvelle LEp proposée, les critères permettant de sortir des situations extraordinaires et particulières sont inexistantes.

Le texte mis en consultation n'accorde pas aux sciences médicales la place qui devrait/doit leur revenir. La pandémie a montré le besoin d'avoir une structure de communication centralisée qui informe de manière transparente de l'état actuel des connaissances médicales. Dans le modèle à trois échelons, l'expertise médicale est un élément indispensable pour l'attribution des compétences en situation de crise. En particulier pour procéder à la délimitation entre situation normale et situation particulière, il faut que les mesures préparatoires concrètes soient prises en tenant compte de l'expertise médicale.

Le dialogue interdisciplinaire entre les décideurs politiques et les spécialistes des sciences médicales est soumis à un processus permanent et doit être inscrit dans la loi en vue de la mise en œuvre du modèle à trois échelons. Les approches interdisciplinaires sont un élément central afin de pouvoir faire face aux épidémies.

Concernant les précisions du rapport explicatif, page 24 « afin de régler plus précisément les modalités de la transition d'une situation normale à une situation particulière et inversement, il est prévu qu'après avoir consulté les cantons et les commissions parlementaires compétentes, le Conseil fédéral constate formellement le changement de phase ». Selon le projet mis en consultation, le Conseil fédéral doit constater formellement le changement de phase, ce qui devrait cependant aussi se faire en concertation avec les spécialistes des sciences médicales. À propos de la phrase « Il faut également clarifier l'implication des milieux scientifiques [...] » à la page 39 du rapport explicatif concernant l'art. 6a Situation particulière : préparation, il convient de préciser que les spécialistes des sciences médicales émettent des recommandations aux décideurs politiques sur la base des connaissances scientifiques et que les mesures recommandées doivent être formulées sur la base d'une expertise interdisciplinaire. La FMH demande que les spécialistes des sciences médicales soient associés à la gestion de crise.

Pour reprendre les termes du Tribunal fédéral (trad. FMH) : « Compte tenu de la nature des dangers imminents et de l'absence de prévisibilité des mesures appropriées, une certaine marge d'appréciation des autorités d'exécution est inévitable et constitutionnellement admissible dans le domaine de la lutte contre les épidémies (ci-avant C. 3.1.2) : l'apparition de nouvelles maladies infectieuses est généralement source de grande incertitude liée à leurs causes, à leurs conséquences et aux mesures de lutte appropriées (ATF 131 II 670 C. 2.3). Les mesures à prendre ne peuvent donc pas être fixées à l'avance avec précision par la loi, mais doivent être prises en fonction de l'état actuel des connaissances, qui est généralement incomplet. » (ATF 147 I 478). Les « mesures à prendre » évoquées par le Tribunal fédéral doivent donc être formulées en tenant compte des sciences médicales. De même, les milieux scientifiques doivent être mis en réseau à l'échelle nationale et internationale afin de pouvoir gérer les pandémies.



### Numérisation

Il faut veiller à ce que le principe du « once only » soit appliqué de manière stricte, c'est-à-dire que les médecins ne soient pas contraints de fournir plusieurs fois les mêmes données. Le système de déclaration ne doit en outre pas être conçu de manière à ce que les médecins doivent chercher l'information par eux-mêmes, mais il doit au contraire permettre aux personnes soumises à l'obligation de déclarer d'être informées par un canal de communication préférentiel.

AFIN DE PERMETTRE UN PRINCIPE DE 'ONCE ONLY', IL EST INDISPENSABLE D'AVOIR ÉTABLI AU PRÉALABLE LE BUT ET LES QUESTIONS AUXQUELLES LES DONNÉES UTILISÉES SONT CENSÉES DONNER DES RÉPONSES - EN ACCORD AVEC LES PRINCIPES DE DATA LITERACY! SINON LE RISQUE EST GRAND DE SE TROUVER DEVANT DES COLLECTES DE DONNÉES INCOMPARABLES, DE MAUVAISE QUALITÉ OU DE QUALITÉ INADAPTÉ AUX BESOINS. P.EX. LA GRANULARITÉ DU SYSTÈME SENTINELLA EN PLACE ACTUELLEMENT NE SUFFIT MÊME PAS POUR SUIVRE L'ÉVOLUTION DE LA GRIPPE DANS DIFFÉRENTS CANTONS - ELLE ÉTAIT D'AUTANT MOINS SUFFISANTE POUR RÉPONDRE AUX ÉVOLUTIONS RÉGIONALES DU COVID QUI VARIAIENT ÉNORMÉMENT DANS DIFFÉRENTES RÉGIONS D'UN SEUL ET MÊME CANTON!

Nous tenons à rappeler le principe de proportionnalité du traitement des données, inscrit à l'art. 5, al. 2, Cst, pour l'ensemble du projet mis en consultation. Un traitement de données est proportionné « lorsque les données traitées sont aptes à atteindre le but poursuivi et que seules les données qui sont nécessaires à cet effet sont traitées » (Baeriswyl/Pärli/Blonski [éd.], commentaire manuscrit Stämpfli, LPD, art. 6, trad. FMH).

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?

Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires concernant le remplacement d'expressions :

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>2</b>		
<b>3</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

## B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	1 b. Une situation particulière ne justifie en aucun cas d'astreindre les professionnels de la santé à effectuer des vaccinations. Il s'agit beaucoup plus de les soutenir dans leur démarche pour vacciner le plus grand nombre de personnes possible. VOIR CI-DESSUS - EN VALAIS, LES MÉDECINS INSTALLÉS (DE PREMIER RECOURS ET SPÉCIALISTES!) ONT VACCINÉ SANS CONTRAINTE 30% DE LA POPULATION VALAISANNE - DONT LES PATIENTS LES PLUS À RISQUE EN 2021 - AVEC UNE EFFICACITÉ ALLANT À 118% - ALORS QUE LES CENTRES DE VACCINATION ATTEIGNAIENT 110% MAX ET LES PHARMACIES 98%...	1 b. « soutenir » au lieu de « astreindre »
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Al. 1 : étant donné que par le passé, les scénarios de pandémie n'ont pas été explicitement pris en compte dans les plans et les exercices, il convient de le préciser.	Art. 8, al. 1, AP-LEp : ... Ils élaborent à cet effet des plans de préparation et de gestion



	<p>Al. 4 : il convient d'ajouter un cycle minimum de trois ans pour la répétition des exercices.</p>	<p>tenant compte des scénarios de pandémie. Art. 8, al. 4, AP-LEp : Ils organisent des exercices communs au moins tous les trois ans afin de garantir la mise en œuvre des plans en présence d'un événement. Les milieux politiques et scientifiques participent à ces exercices.</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>Toutes les preuves disponibles montrent clairement que les exercices permettent de mieux roder les processus importants en cas de crise et d'identifier les personnes occupant des fonctions clés. La précision des mesures de préparation selon l'art. 8 AP-LEp est bienvenue, mais ne tient pas suffisamment compte des résultats des évaluations concernant la gestion de crise.</p> <p>Les évaluations nationales et cantonales mettent en lumière des déficits évidents dans la préparation aux crises. Les pandémies n'ont pas fait explicitement l'objet d'exercices : « Cependant, les problèmes identifiés indiquent qu'un manque de préparation à la crise et une gestion en partie insuffisante de celle-ci ont entravé l'efficacité et l'efficience de l'action, parfois considérablement » (citation tirée de la synthèse de l'évaluation de la gestion de la crise COVID-19 jusqu'à l'été 2021, à l'int. de l'OFSP).</p> <p>Dans certains cas, les petits cantons n'étaient pas suffisamment préparés au scénario d'une pandémie. Les plans de pandémie faisaient défaut, à savoir absence de bases juridiques, de plans et d'exercices de crise. Au niveau cantonal, le secteur médical/les sociétés cantonales de médecine devraient donc être impliqués dans d'éventuels exercices ou dans les organes concernés.</p> <p>Les exercices devraient tenir compte à la fois des milieux professionnels et politiques (cf. évaluation de la gestion de crise du canton des Grisons pendant la pandémie de COVID-19).</p> <p>Le règlement sanitaire international de 2005 recommande des exercices de crise au moins tous les deux ans.</p> <p>Les plans de préparation et de gestion doivent être conçus sur la base des risques encourus. Il serait inapproprié de se référer uniquement à la pandémie de COVID-19 pour les établir. Les plans peuvent s'inspirer de ceux des cantons de Thurgovie ou de Bâle-Campagne, qui ont élaboré des plans basés sur les risques à l'aide d'une matrice et d'un catalogue classant les différents pathogènes par catégorie.</p> <p>Les agents pathogènes à caractère pandémique introduits accidentellement ou intentionnellement font partie des scénarios qui doivent être intégrés dans les plans de préparation et de gestion. La planification stratégique selon la modélisation des risques permet de prendre en compte un large éventail de scénarios et de minimiser le risque d'être surpris par une pandémie très différente de celle attendue.</p> <p>La mise en œuvre de programmes d'exercices récurrents au moins tous les trois ans doit être garantie et inscrite dans la loi. Certains cantons, par exemple Lucerne, ont déjà mis en place des programmes d'exercices fixes et périodiques. Les exercices doivent se baser sur des scénarios</p>		



de pandémie et tenir compte de l'expérience du COVID-19 et des aspects internationaux de la gestion/coordination de crise.

Enfin, il faut tenir compte du fait que les plans, et en particulier leur mise en œuvre, impliquent des prestations de réserve auprès des acteurs, qui doivent être financées. Le manque de financement a été l'une des principales raisons des problèmes importants apparus au début de la pandémie de COVID-19.

+ UNE IMPLÉMENTATION ET RAPPELS RÉGULIERS D'UNE CULTURE D'HYGIÈNE EST INDISPENSABLE ET NE PEUT ÊTRE JUSTE LIMITÉE AU FAIT DE VACCINER - CE D'AUTANT PLUS SI À POSTÉRIORI, LES VACCINS PEUVENT MONTRER UN MANQUE DE PROTECTION /PRÉVENTION DE TRANSMISSION ET UNE DURÉE DE PROTECTION LIMITÉE...

### C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
11	<p>Al. 2 : l'utilisation de substances antimicrobiennes n'a aucun lien avec les processus épidémiques et n'a pas sa place dans cette loi-ci.</p> <p>Al. 2 : compléter les systèmes de surveillance par des systèmes cliniques et environnementaux pour inscrire la surveillance continue des eaux usées dans la législation.</p> <p>Al. 3 : l'article doit continuer à mentionner les eaux usées mais aussi inclure d'autres types de surveillance environnementale. Il est probable que d'autres technologies qui iront au-delà des eaux usées (par exemple la surveillance de l'air) seront disponibles à l'avenir. Il est recommandé de viser une formulation ouverte aux progrès de la technologie.</p>	<p>Al. 2 : biffer « et de l'utilisation de substances antimicrobiennes »</p> <p>AMÉLIORER LES SYSTÈMES DE SURVEILLANCE DE TYPE SENTINELLA EN LES RENDANT PLUS FLEXIBLES DANS LEUR CONTENU ET LEUR GRANULARITÉ - VOIR P.EX. PROJET 'SENTINELLA PLUS' PRÉSENTÉ EN JANVIER 2021 À L'OFS <a href="https://www.data-literacy.ch/_files/ugd/09ac11_90c6b97d1c8b400c9c8b10b590fb46d7.pdf">https://www.data-literacy.ch/_files/ugd/09ac11_90c6b97d1c8b400c9c8b10b590fb46d7.pdf</a></p>



	<p>Ajouter un alinéa 5 afin d'encourager explicitement les approches visant les pathogènes inconnus.</p> <p>Ajouter un alinéa 6 afin de continuer d'encourager la transparence concernant les situations épidémiologiques.</p> <p>Les données doivent être disponibles.</p>	<p>Al. 3 : remplacer « surveillance des eaux usées », par « surveillance environnementale »</p> <p>Art. 11, al. 2, AP-LEp : Il exploite, en collaboration avec d'autres services fédéraux et avec les services cantonaux compétents, des systèmes cliniques et environnementaux de surveillance des maladies transmissibles et de l'utilisation de substances antimicrobiennes. Il veille à garantir la coordination avec les systèmes internationaux.</p>
<b>12</b>	<p>Les dispositions d'exécution de la loi sur les épidémies doivent aller dans le sens du principe de minimisation des données.</p> <p>Le système d'information national visé à l'art. 60 doit mieux répondre aux besoins des cantons, qui disposent donc aussi d'une interface de données. De ce fait, il n'est pas clair pourquoi les personnes soumises à l'obligation de déclarer doivent le faire à l'OFSP et aux cantons. Si les canaux de communication doivent être simplifiés, il est nécessaire de mettre en place un « SPOC » permettant de déterminer les autres canaux. Il en va de même pour le système d'information « Analyses des génomes ».</p>	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>L'ensemble de l'article est hors sujet.</p> <p>L'utilisation de substances antimicrobiennes n'a rien à voir avec une épidémie et n'a aucune influence sur la lutte contre les épidémies.</p> <p>2 La déclaration par les assureurs-maladie intervient dans tous les cas trop tard, car ils n'apprennent l'utilisation de telles substances que par le biais des</p>	<p>Biffer l'ensemble de l'art. 13a, al. 1 (les déclarations de l'utilisation de substances antimicrobiennes par les hôpitaux peuvent être organisées d'une autre manière, par exemple par ANRESIS/Swissnoso). À la</p>



	<p>factures, généralement des mois après la remise desdites substances. De manière générale, de tels contrôles indifférenciés sont à rejeter.</p> <p>3 Les nouvelles substances et les antibiotiques de réserve ne sont pas utilisés dans les cabinets médicaux (en ambulatoire). La remise des substances pourrait être restreinte de manière judicieuse par des limitations inscrites dans la liste des spécialités, et non par un article qui génère une charge administrative supplémentaire sans bénéfice médical.</p> <p>4 Inutile, car un tel relevé n'a aucun effet.</p> <p>5 Un relevé indifférencié n'apportera rien de plus qu'une charge administrative importante et des interprétations erronées (en raison des bases de données insuffisantes). Il faudrait disposer de données différenciées sur le collectif de patients et le type de cabinet de chaque entité qui remet des substances, afin de pouvoir procéder à une analyse pertinente. Cela peut se faire au moyen d'analyses ponctuelles, mais en aucun cas avec un relevé généralisé. Depuis plusieurs années, tous les médecins travaillent dans ce sens avec le système de déclaration Sentinella (saisie de tous les antibiotiques délivrés avec leur indication). Ces données peuvent être évaluées, validées et publiées.</p>	<p>place, il est serait judicieux d'inscrire ce qui suit (et cela aurait sa place dans la LEp) : Le Conseil fédéral assure l'approvisionnement de la population en substances antimicrobiennes, en collaboration avec les cantons et l'industrie pharmaceutique.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>En partie d'accord : al. 1 – ajouter « continu » afin de garantir le séquençage de routine des agents pathogènes présentant un potentiel épidémique plus important.</p>	<p>Art. 15a, al. 1, AP-LEp : ... un séquençage génétique continu de certains agents pathogènes, ...</p>
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Art. 16, al. 2, let. e à g, ainsi qu'al. 3 à 5</p> <p>Depuis l'entrée en vigueur de la LEp en 2016, tous les laboratoires qui effectuent des analyses microbiologiques – que ce soit à des fins diagnostiques ou épidémiologiques – pour détecter des maladies transmissibles au niveau humain doivent être titulaires d'une autorisation délivrée par l'Institut suisse des produits thérapeutiques (Swissmedic) et sont soumis à sa surveillance (cf. al. 1).</p>	
<b>17</b>		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : De manière générale :</p>		



- 2 L'utilisation de substances antimicrobiennes n'a aucun lien avec les processus épidémiques et n'a pas sa place dans cette loi-ci.

- 3 La surveillance des eaux usées n'est pas suffisante, car on ne connaît pas la voie suivie par le prochain agent pathogène qui déclenchera une épidémie ou une pandémie. Par conséquent, il faut opter pour une autre formulation.

Le monitoring des eaux usées doit être inscrit encore plus clairement dans la loi afin de l'institutionnaliser durant les situations normales. À l'avenir, il est souhaitable de viser la détection précoce et la surveillance de pathogènes inconnus. De manière générale, cela vaut la peine en Suisse d'investir dans la détection précoce et la surveillance des agents pathogènes. Chaque franc investi génère un bénéfice de 4 à 129 francs, selon le degré de gravité de la pandémie.

La FMH salue les précisions apportées aux systèmes de surveillance par l'art. 11 AP-LEp et au séquençage génétique par l'art. 15a AP-LEp. La mention explicite de la surveillance des eaux usées, de la surveillance vétérinaire et de la surveillance des aéroports est particulièrement utile. Procéder au séquençage de routine d'autres agents pathogènes présentant un potentiel épidémique important et fixer l'étendue de ces analyses dans un souci de protection de la santé publique méritent d'être salués. L'art. 15a AP-LEp peut être formulé de manière encore plus claire.

Par ailleurs, la FMH soutient expressément la poursuite du programme ANRESIS, très utile et pertinent pour la pratique, mais dont le financement doit impérativement être assuré à long terme.

**D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
19	L'ensemble de l'article est hors sujet dans la LEp. Il est certain que la prévention de la résistance revêt de l'importance, mais elle a lieu indépendamment d'une épidémie. Il serait donc judicieux de financer et de	1 Biffer 2 Biffer 3 Biffer 4 Biffer



	<p>soutenir Swissnoso et ANRESIS de manière suffisante et durable.</p> <p>2 Absence de base factuelle : l'obligation de formation continue existe déjà depuis des années. Elle est suivie par les médecins et contrôlée par les sociétés de discipline médicale. 95 % des médecins qui prescrivent et remettent ces substances ont un niveau de connaissances actuel et utilisent ces substances avec diligence. Le fait que la Suisse soit le pays européen qui utilise le moins d'antibiotiques après les Pays-Bas en est la preuve. De plus, les agents pathogènes résistants sont rares dans les cabinets des médecins de famille et des pédiatres, ils se limitent pour l'essentiel au secteur hospitalier.</p> <p>Conformément à l'art. 9 de la Réglementation pour la formation continue (RFC), le corps médical se maintient de manière générale au niveau de connaissances actuel et les sociétés de discipline médicale responsables des contenus font en sorte que les médecins puissent le faire grâce aux programmes de formation continue et aux sessions de formations continue qu'elles organisent régulièrement.</p> <p>3 La sanction prévue, à savoir recourir aux mesures disciplinaires énumérées à l'art. 43 a-c LPMéd (avertissement, blâme ou amende de 20 000 francs ou plus) en l'absence de formation continue (art. 40, let. b, LPMéd) sur les antibiotiques ne repose sur aucun fait, est disproportionnée et contre-productive.</p>	
<p><b>19a</b></p>	<p>Inscrire le contenu spécifique de l'obligation de formation médicale continue dans une loi telle que la loi sur les épidémies n'est ni approprié ni adapté au niveau législatif concerné et cela donc être biffé. Cet alinéa correspond à une micro-régulation hautement dysfonctionnelle qui ne tient compte ni de l'expertise professionnelle acquise, ni de la dynamique et de la cohérence d'une obligation de formation continue intégrée et continuellement réajustée.</p>	<p>Biffer</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p>		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?**



Plinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Ce sont les cabinets de pédiatrie et de médecine générale qui, de loin, pratiquent le plus grand nombre de vaccinations. Par conséquent, il faut aussi soutenir largement ces cabinets, et pas uniquement les pharmacies. Les vaccins contre le COVID-19 ont été très souvent administrés aux patientes et patients à risque dans le cabinet de leur médecin de famille.</p> <p>1 d. Financement adéquat des prestations fournies et des charges supplémentaires. À titre d'exemple, rappelons ici le tarif appliqué aux médecins généralistes et aux pédiatres pour la vaccination contre le COVID-19 pendant la pandémie, qui a représenté un défi pour eux.</p>	<p>1 d. rendre possible la vaccination dans les cabinets de médecine générale et de pédiatrie, AUPRÈS DES MÉDECINS-SPÉCIALISTES CONCERNÉS *ainsi que dans les pharmacies.</p> <p>*EN VALAIS, DES MÉDECINS CARDIOLOGUES, PNEUMOLOGUES, ONCOLOGUES, INFECTIOLOGUES, RHUMATOLOGUES ETC ONT PARTICIPÉS DE FAÇON EFFICACE À LA CAMPAGNE DE VACCINATION DU COVID</p> <p>1 d. Le financement adéquat des prestations fournies et des charges supplémentaires.</p>
<b>21a</b>	2 Il n'est pas toujours pertinent ni judicieux de mettre en place de nouvelles infrastructures. Au-delà des centres de vaccination dont il est question ici, les infrastructures existantes telles que les cabinets de médecine générale, les cabinets de groupe et les permanences devraient également faire partie de cet accès à bas seuil et être soutenues en conséquence.	2 Ils organisent l'infrastructure permettant...
<b>24</b>	4 Monitoring de la couverture vaccinale : cet alinéa peut être supprimé, ne serait-ce que pour des raisons de contribution statistique ou plus exactement de rapport coût-utilité négatif (consentement libre et	Biffer



	éclairé). Aucun consentement n'est nécessaire pour des données anonymisées. De plus, le dossier électronique du patient ne doit pas figurer explicitement dans une loi.	
<b>24a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>33</b>		
<b>37a</b>		Biffer
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
	<p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p>	
<b>44</b>	<p>Pas d'accord avec le contenu de cet article :</p> <p>Il faut ajouter dans la loi le relevé national et la communication des stocks des biens médicaux importants.</p> <p>La constitution de réserves de biens médicaux importants doit être en accord avec les recommandations internationales.</p> <p>Proposition : préciser l'approvisionnement en biens médicaux importants dans une ordonnance complémentaire.</p> <p>À propos des prestations de réserve concernant les biens médicaux, la FMH tient à souligner qu'il ne s'agit pas seulement des défis liés à leur stockage, mais aussi à leur gestion en continu. Un stockage statique avec date de péremption et remplacement est loin d'être optimal sur le plan qualitatif, ne serait-ce qu'en raison du manque d'efficacité économique. De plus, les petites entités (cabinets) ont besoin de surfaces supplémentaires impliquant des coûts fixes qui ne sont pas indemnisés. C'est pourquoi il faut repenser la logistique pour une gestion des stocks viable à l'échelle de la Suisse.</p> <p>Les coûts liés à l'obligation de constituer des réserves doivent être indemnisés en conséquence.</p>	<p>Ajouter un nouvel alinéa, al. 8 AP-LEp : Il recense régulièrement, en coordination avec les cantons, les stocks de biens médicaux importants et en rend compte publiquement.</p> <p>Ajouter un nouvel alinéa, al. 9 AP-LEp : Il s'inspire des recommandations internationales pour la constitution de réserves.</p>
<b>44a</b>	<p>2 a. La déclaration à un service fédéral n'a guère de sens tant que l'on ne sait pas clairement ce qu'il se passera avec ce qui a été déclaré. La pandémie de COVID-19 a montré que les échanges sur une plateforme commune étaient bien plus efficaces que de telles déclarations. Il en va de même pour 2 b. et 2 c., pour lesquels une simple déclaration ne permet pas d'atteindre l'objectif visé. Ni les lits ni, par exemple, les respirateurs ne servent à quelque chose si le personnel spécialisé fait défaut.</p> <p>Il serait donc plus judicieux de mettre en place une plateforme d'échange, par exemple pour les hôpitaux, afin qu'ils puissent s'aider mutuellement. La subdivision en lits d'hôpitaux, équipements médicaux et personnel</p>	<p>2 Le Conseil fédéral soutient la mise en place d'une plateforme d'échange permettant de mutualiser les capacités des hôpitaux afin de répondre collectivement aux goulets d'étranglement.</p>



	<p>n'est pas pertinente, les capacités devraient pouvoir être déclarées dans leur ensemble.</p> <p>Cela ne peut être fait que sous contrôle médical et là où il existe un manque ou une pénurie.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Si certains cantons mettent à disposition ou réservent des capacités pour des patients d'autres cantons, il faut mettre en place des paiements compensatoires intercantonaux.</p> <p>Si, au final, c'est la Confédération (et non les cantons) qui ordonne des prestations, il faut préciser que la Confédération participe aux frais et plus précisément dans quelle mesure elle y participe. La Confédération doit prendre en charge les coûts supplémentaires engendrés par sa décision.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Si certains cantons mettent à disposition ou réservent des capacités pour d'autres cantons en reportant ou en annulant des traitements et examens non urgents, il faut mettre en place des paiements compensatoires intercantonaux pour les pertes de recettes engendrées.</p>	
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>La vaccination est une mesure centrale pour prévenir et gérer les épidémies et les pandémies. La FMH soutient les efforts visant à la promouvoir – les articles 21a et 24 de l'AP-LEp, en particulier, vont dans ce sens.</p> <p>Conformément aux évaluations concernant la gestion du COVID-19 et au rapport des CdG, il faut inscrire dans la LEp l'acquisition, la distribution et la constitution de stocks de matériel de protection et plus généralement de biens médicaux importants. Comme le mentionne le rapport explicatif, « il a été constaté que certains aspects de la préparation en cas de pandémie n'ont pas été mis en œuvre de la manière prévue, malgré des règles a priori claires, à l'instar des dispositions concernant l'acquisition et le stockage de matériel critique ». La FMH plaide donc pour une plus grande précision concernant les biens médicaux critiques et en particulier le matériel de protection.</p> <p>La mise en œuvre doit être précisée dans une ordonnance complémentaire sur l'approvisionnement en biens médicaux importants/matériel de protection en prévision d'épidémies et de pandémies.</p> <p>Pour l'ordonnance, les contenus suivants sont envisageables : compétences des offices responsables du matériel de protection ; si et dans quelle mesure les fournisseurs de prestations peuvent être obligés de constituer des réserves de matériel de protection ; comment un éventuel monitoring doit être mis en place au niveau national ou cantonal ; quels standards et réglementations pour le stockage du matériel de protection ; comment mettre en place un système électronique de commande de matériel de protection pour les institutions publiques ou les institutions privées du secteur de la santé ; quels standards et spécificités pour le matériel de protection qui doit être stocké afin d'obtenir le meilleur effet possible lors d'une prochaine</p>		



pandémie, qui pourrait se dérouler de manière très différente de celle du COVID-19 et être potentiellement plus forte.

## H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
47		
49a		
49b		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

## I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	<p>La FMH considère que « l'encouragement du développement et de la production de biens médicaux importants et de la recherche en la matière » revêt une très grande importance et, en tant que membre de la table ronde sur les antibiotiques, elle soutient déjà maintenant les démarches allant dans le sens de mises en œuvre rapides et pragmatiques.</p> <p>La FMH estime également qu'il est important de jeter les bases garantissant un financement à long terme du traitement des conséquences post-infectieuses durables liées à une épidémie.</p>	
<b>52</b>	<p>IL NOUS SEMBLERAIT INDISPENSABLE QUE LA LOI SUR LES ÉPIDÉMIES PRÉVOIE AUSSI/METTE À DISPOSITION DES RÉSEAUX DE TRANSMISSION ET DE COMMUNICATION PROTÉGÉS OU ACCÈS À DE TELS RÉSEAUX. TROP DE BÉNÉVOLES / PATIENTS/PROFESSIONNELS DE TOUTES SPÉCIALITÉS COMMUNIQUEAIENT PARFOIS DES INFORMATIONS SENSIBLES ET PERSONNELLES VIA WHATSAPP ET DE FAÇON NON-SÉCURISÉ! CELA A ÉTÉ UN CHALLENGE POUR NOUS EN VALAIS DE METTRE SUR PIED DES 'CENTRES D'INVESTIGATIONS AMBULATOIRES' AVEC RÉSEAU D'INFORMATION SÉCURISÉ - ET IL A ÉTÉ IMPOSSIBLE DE METTRE SUR PIED UN SYSTÈME QUI AURAIT PERMIS AUX PATIENTS DE TRANSMETTRE PAR MAIL SÉCURISÉ DIRECTEMENT DE LEUR PART DES INFORMATIONS MÉDICALES PERMETTANT DE LES STRATIFIER PAR CATÉGORIES DE RISQUE POUR PRIORISER LEUR VACCINATION -S'EN SONT SUIVIE DIFFÉRENTES SITUATIONS QUI N'ÉTAIENT PAS EN ACCORD AVEC LES RÈGLES DE PROTECTION DES DONNÉES EN VIGUEUR! Pour DIFFÉRENTS ORGANISATIONS BÉNÉVOLES - DES PROBLÈMES DE FRAUDE/ CONTRÔLES D'IDENTITÉ DES PERSONNES S'ANNONÇANT BÉNÉVOLES POUR FAIRE DES ACHATS POUR DES PERSONNES ISOLÉES À DOMICILE ONT POSÉ PROBLÈME - IL SERAIT UTILE DE METTRE À DISPOSITION DES PROCÉDURES VALIDÉES ET PRÊT À L'EMPLOI POUR ÉVITER DE TELLES SITUATIONS FÂCHEUSES DE FRAUDE EN PÉRIODE DE CRISE. IMPORTANCE DE METTRE À DISPOSITION DES DIFFÉRENTES ASSOCIATIONS PROF/ BÉNÉVOLES DES PROCÉDURES / INSTRUMENTS À UTILISER EN</p>	



<p>PÉRIODE DE CRISE/ÉPIDÉMIE ET DE 'GOOD PRACTICES' À DÉVELOPPER AVEC CES ASSOCIATIONS AVANT LA CRISE! CES ASSOCIATIONS PERMETTENT ET PERMETTAIENT UN ACCÈS PLUS SIMPLE, RAPIDE ET LARGE AVEC UN GRAND FACTEUR DE CONFIANCE EN PASSANT PAR LEURS RÉSEAUX ET CANAUX DE COMMUNICATION - DOMMAGE DE NE PAS LES IMPLIQUER DE FAÇON CONSTRUCTIVE ET PARTENARIALE - ET DE NE PAS TENIR COMPTE DE LEUR EXPÉRIENCE ET DES RÉSEAUX RÉGIONAUX QUI PEUVENT DIFFÉRER DANS LEUR MODE DE FONCTIONNEMENT MÊME DANS UN CANTON DONNÉ - TOUT EN PERMETTANT D'ATTEINDRE LE BUT VISÉ TOUT AUSSI RAPIDEMENT! (EN VALAIS, LA SMVS A MIS SUR PIED EN COLLABORATION AVEC L'AVALEMS - L'ASSOCIATION DES EMS VALAISANS, AVEC LE SOUTIEN DU SERVICE DE LA SANTÉ PUBLIQUE EN MÊME PAS 1 SEMAINE L'ORGANISATION DE LA VACCINATION DES PERSONNES HABITANT EN EMS EN DÉLÉGUANT CETTE ORGANISATION AUX MÉDECINS RESPONSABLES DES EMS, AUX EMS CONCERNÉS EN COLLABORATION AVEC LES MÉDECINS INSTALLÉS - TOUT EN FOURNISSANT DES INFORMATIONS, INSTRUCTIONS, FORMULAIRES ÉTABLIS DE FAÇON PARTENARIALE MAIS CENTRALISÉ ENTRE NOS ORGANISATIONS... AVEC COMME CONSÉQUENCE LE FAIT D'AVOIR ÉTÉ UN DES PREMIERS CANTONS AYANT RÉUSSI À VACCINER LE PLUS VITE LES HABITANTS DES EMS, MALGRÉ LE FAIT D'ÊTRE LE 3<sup>E</sup> PLUS GRAND CANTON EN SUPERFICIE ET DÉCENTRALISÉ...</p>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Selon le rapport explicatif, le système d'information national doit être intégré dans les processus de déclaration des systèmes informatiques des hôpitaux et des cabinets médicaux. Or, aucune réglementation ne définit les interfaces de données. On ne peut pas s'attendre à ce que les fournisseurs des systèmes informatiques des hôpitaux et des cabinets médicaux soient prêts au moment de l'entrée en vigueur et qu'ils aient déjà implémenté les interfaces requises pour les échanges de données. Il faut prévoir une phase de transition appropriée (éventuellement avec la réalisation de projets pilotes) afin que les conditions techniques puissent être remplies dès l'entrée en vigueur de la loi et non pas après celle-ci.</p> <p>En vertu de l'al. 1, let. c, le système d'information national peut être utilisé pour la recherche. Comme ce</p>	



	<p>système traite des données personnelles particulièrement sensibles, les détails relatifs à un traitement des données conforme au droit (p. ex. anonymisation, communication sécurisée et chiffrement, droit d'accès) doivent être réglés par une ordonnance, car il ne s'agit pas ici du domaine d'application de la loi relative à la recherche sur l'être humain (LRH). NOUS NOUS PERMETTONS DE RAJOUTER QUE LE SYSTÈME D'INFORMATION MÉRITE D'ÊTRE RÉ-ÉVALUÉ À LA LUMIÈRE DES PRINCIPES 'DATA LITERACY' DE FAÇON À PRÉVOIR UN ÉCHANGE RÉGULIER Y RELATIF ENTRE FOURNISSEURS DES DONNÉES (OU LEUR REPRÉSENTANTS) ET UTILISATEURS DES DONNÉES AFIN DE PERMETTRE LES ADAPTATIONS NÉCESSAIRES À LA COLLECTE DES DONNÉES - Y COMPRIS EVTL DU 'LESS IS MORE' POUR GARANTIR DES DONNÉES DE QUALITÉ ADÉQUATE POUR LES DIFFÉRENTES ANALYSES SOUHAITÉES ET ÉVITER DES BIAIS DANS L'INTERPRÉTATION DES DONNÉES.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 En ce qui concerne la protection des données, il convient de noter que les interfaces ne constituent pas seulement un problème technique, mais également un problème financier (exemple : pour la loi sur la protection des données, les coûts d'« implémentation des interfaces » s'élèvent à environ 10 000 francs pour un cabinet). La question du financement de ces coûts n'est pas résolue.</p> <p>3 d. « données relatives à l'utilisation de substances antimicrobiennes » doit être supprimé. Les données relatives au traitement sont déjà intégrées dans les mesures prises.</p>	Biffer
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)  <input type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)  <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>			
Pleinement d'accord  <input checked="" type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : <b>IL NOUS SEMBLE IMPORTANT D'ASSURER UN TRAITEMENT ÉQUITABLE DES PARTENAIRES DU SYSTÈME SANITAIRE AMBULATOIRE PUBLIC ET PRIVÉ.</b>		



**M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Les fournisseurs de prestations et plus exactement leurs fédérations doivent être impliqués activement et suffisamment tôt dans la discussion et dans les négociations concernant la rémunération des tests ou de la vaccination, afin de garantir une mise en œuvre et une fourniture de prestations adaptées à la pratique et couvrant les coûts. IL EST INDISPENSABLE DE PRÉVOIR UNE CONSTANCE MINIMALE DANS LES RECOMMANDATIONS AFIN D'OBTENIR DES DONNÉES MINIMALES POUVANT ÊTRE UTILISÉES POUR DES COMPARAISONS DANS LE TEMPS. LE FAIT DE RENONCER À TOUT FINANCEMENT DE TESTS COVID DU JOUR AU LENDEMAIN SANS AUCUNE STRATÉGIE NI ÉVALUATION DE L'IMPACT SUR LA QUALITÉ DES DONNÉES ET PERTE D'INFORMATION EST INCOMPRÉHENSIBLE - DANS UNE APPROCHE DU TYPE DATA LITERACY.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Il convient de régler en particulier la question de la fixation des prix, notamment pour la réalisation et l'évaluation des tests (y compris la communication des résultats à la personne testée) ; là aussi, il est indispensable d'impliquer concrètement et suffisamment tôt le corps médical ET DE TENIR COMPTE CORRECTEMENT DES COÛTS RÉELS ET DE RESSOURCES NÉCESSAIRES QUI DOIVENT ÊTRE	



	COUVERTS PAR LES TARIFS DÉCIDÉS SUR UNE BASE OBJECTIVE.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Al. 1, let. a. : la référence aux numéros de registre des codes créanciers est inutile et doit être supprimée. L'inscription du numéro RCC dans la loi n'a pas lieu d'être. La let. b de cet article suffit amplement.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Plinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a** (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Plinement d'accord	Majoritairement d'accord	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input checked="" type="checkbox"/>	<i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>1 LAO</b>		
<b>35 LAAM</b>		
<b>9a LPT<sub>h</sub></b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

**Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?**

Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

**Explication :**

Le traçage des contacts nécessite une base légale et ne peut être autorisé que pour une durée limitée, dans la mesure où une situation particulière/exceptionnelle l'exige et qu'aucune autre possibilité technologique n'est disponible. La FMH part du principe qu'une formulation dans ce sens sera mise en consultation.

#### 5. Autres remarques

Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**

**Von:** [Röthlisberger Markus](#)  
**An:** [\\_BAG-RevEpG](#)  
**Betreff:** WG: Vernehmlassung EpG: Rückmeldung Schweiz. Nationalfonds an BAG  
**Datum:** Donnerstag, 29. Februar 2024 10:49:41

---

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben den Schweizerischen Nationalfonds Ende November über die Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens zur Teilrevision des Epidemiengesetzes informiert, wofür wir Ihnen bestens danken.

Nach Prüfung der Vernehmlassungsdokumente kommen wir zum Schluss, dass der Schweizerische Nationalfonds von den Gesetzesanpassungen nicht in einer Weise betroffen ist, die ihn veranlassen würde, als Institution inhaltlich Stellung zu nehmen.

Freundliche Grüsse

Markus Röthlisberger

---

**Markus Röthlisberger, Rechtsanwalt**  
Rechtsdienst SNF

Schweizerischer Nationalfonds (SNF)  
Wildhainweg 3, Postfach 8232, CH-3001 Bern  
Telefon: +41 31 308 21 11  
[markus.roethlisberger@snf.ch](mailto:markus.roethlisberger@snf.ch) | [www.snf.ch](http://www.snf.ch)



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton :	Société Neuchâteloise de médecine
Sigle :	SNM
Adresse :	Grand-Rue 36bis à 2108 Couvet
Interlocuteur :	Dr Dominique Bünzli
Téléphone :	032 863 21 71
Courriel :	info@snm.ch
Date :	22.3.2024
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :	FMH

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.



## **Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

### **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> <i>Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</i> La SNM vous remercie de lui avoir donné la possibilité de prendre position sur le présent projet de révision. La révision de la LEp a été motivée par la pandémie. Par la présente, la SNM prend position sur les adaptations proposées suite à l'expérience acquise durant cette période (il convient toutefois de noter qu'en raison du peu de temps qui sépare la fin de la pandémie et le début de la révision, les évaluations de la pandémie au niveau national et cantonal ne sont actuellement pas encore terminées).  Antibiorésistances La SNM considère que les mesures de monitoring et de lutte contre la résistance aux antibiotiques revêtent de l'importance mais que la loi sur les épidémies n'est pas l'endroit approprié pour traiter ces questions, et propose donc de supprimer les articles correspondants. Les épidémies sont des phénomènes limités dans le temps et dans l'espace, auxquels il faut faire face avec des stratégies spécifiques (déjà mentionnées dans l'actuelle loi sur les épidémies). Inversement, les antibiorésistances impliquent des enjeux et des défis totalement différents du point de vue scientifique. Elles exigent une réflexion continue avec des solutions qui doivent produire leurs effets en dehors des épidémies et des pandémies. De ce point de vue, la loi sur les épidémies n'est pas l'instrument approprié. Il s'agit bien plus de maintenir des conditions cadres favorables au diagnostic (notamment le Point of Care Testing/laboratoire de cabinet médical), et d'adapter les possibilités de diagnostic à l'état actuel des connaissances scientifiques. C'est le seul moyen pour la Suisse, et notamment pour la Suisse alémanique (qui, selon ANRESIS, a le taux de prescription d'antibiotiques le plus faible d'Europe) de conserver sa place actuelle de leader. Il faut donc par principe tenir compte de l'expertise médicale à un stade précoce. Les déclarations concernant l'utilisation des antibiotiques et les mesures visant à prévenir les résistances exigent une attention continue, principalement en dehors des rares périodes d'épidémies. La résistance aux antibiotiques est un problème important qui se limite au secteur hospitalier. Selon les études, une grande partie des bactéries multirésistantes sont importées, notamment par des personnes ayant séjourné dans des pays à risques. Pour lutter efficacement contre ce phénomène, les hôpitaux doivent donc disposer de ressources suffisantes en termes de personnel, de locaux et de moyens financiers. Le développement des résistances ne concerne pas uniquement les bactéries, mais les micro-organismes en général (et donc aussi les virus,			



champignons et parasites) et doit être abordé séparément en faisant appel à l'expertise médicale de manière adéquate et en temps utile.

Les faits démontrent qu'il n'est pas utile d'inscrire dans la loi des exigences spécifiques assorties de sanctions concernant la formation continue des médecins dans le domaine de la prescription d'antibiotiques : la Suisse est, après les Pays-Bas, le pays d'Europe qui utilise le moins d'antibiotiques. Les raisons de cette performance résident dans la formation prégraduée, postgraduée et continue du corps médical. Les sociétés cantonales mais aussi l'ISFM et les sociétés de discipline médicale s'engagent sans relâche dans tous les programmes qui abordent la question des antibiotiques/des antibiorésistances. Ils font partie de la stratégie StAR et sont membres de la table ronde sur les antibiotiques.

Pour garantir la médecine de premier recours mais aussi maintenir une motivation élevée pour l'exercice de la profession, il est essentiel d'éviter les menaces de sanction fondées sur aucun fait et les charges administratives supplémentaires ne présentant aucun bénéfice.

#### Divergences fondamentales

Les soins de premier recours, qui sont à la base des soins de santé à la population et qui, en situation d'épidémie, assurent les premiers contacts avec les personnes infectées et malades, ne sont ni mentionnés ni pris en compte dans la loi révisée. Pourtant, ils englobent non seulement la prise en charge par les médecins de famille et les pédiatres, les soins psychothérapeutiques et psychiatriques, mais aussi, par exemple, les soins infirmiers ambulatoires.

Il convient de clarifier et de garantir que toutes les facettes de la prise en charge restent fonctionnelles lors de situations exceptionnelles (la santé mentale doit également être préservée et prise en compte lors de la mise en place de mesures). La pandémie de COVID-19 a montré que ces soins fournis en amont des hôpitaux sont justement éminemment importants, et qu'ils peuvent et doivent contribuer à ce que l'ensemble du système ne s'effondre pas. Le premier triage, en lien avec la protection de la population, a été effectué par les cabinets (généralistes et pédiatres) ; c'est là que les personnes vulnérables étaient informées et ont été prises en charge de manière adéquate, sans oublier que les cabinets et les pharmacies ont également été essentiels pour la vaccination. Plusieurs obligations sont énumérées tout au long du projet de loi, mais aucune trace de soutien ou d'implication précoce.

#### Remarques supplémentaires :

Tout au long de la révision, la loi est rédigée de manière stricte et détaillée (micro-régulation), au lieu de fixer le cadre fondamental et de laisser à l'ordonnance le soin de clarifier les détails de la mise en œuvre de manière plus flexible et adaptée à la situation.

Si les critères et les processus permettant de déterminer comment et quand advient une situation particulière sont clairs et différenciés dans la nouvelle LEp proposée, les critères permettant de sortir des situations extraordinaires et particulières sont inexistantes.

Le texte mis en consultation n'accorde pas aux sciences médicales la place qui devrait/doit leur revenir. La pandémie a montré le besoin d'avoir une structure de communication centralisée qui informe de manière transparente de l'état actuel des connaissances médicales. Dans le modèle à trois échelons, l'expertise médicale est un élément indispensable pour l'attribution des



compétences en situation de crise. En particulier pour procéder à la délimitation entre situation normale et situation particulière, il faut que les mesures préparatoires concrètes soient prises en tenant compte de l'expertise médicale.

Le dialogue interdisciplinaire entre les décideurs politiques et les spécialistes des sciences médicales est soumis à un processus permanent et doit être inscrit dans la loi en vue de la mise en œuvre du modèle à trois échelons. Les approches interdisciplinaires sont un élément central afin de pouvoir faire face aux épidémies.

Concernant les précisions du rapport explicatif, page 24 « afin de régler plus précisément les modalités de la transition d'une situation normale à une situation particulière et inversement, il est prévu qu'après avoir consulté les cantons et les commissions parlementaires compétentes, le Conseil fédéral constate formellement le changement de phase ». Selon le projet mis en consultation, le Conseil fédéral doit constater formellement le changement de phase, ce qui devrait cependant aussi se faire en concertation avec les spécialistes des sciences médicales. À propos de la phrase « Il faut également clarifier l'implication des milieux scientifiques [...] » à la page 39 du rapport explicatif concernant l'art. 6a Situation particulière : préparation, il convient de préciser que les spécialistes des sciences médicales émettent des recommandations aux décideurs politiques sur la base des connaissances scientifiques et que les mesures recommandées doivent être formulées sur la base d'une expertise interdisciplinaire. La SNM demande que les spécialistes des sciences médicales soient associés à la gestion de crise.

Pour reprendre les termes du Tribunal fédéral (trad. FMH) : « Compte tenu de la nature des dangers imminents et de l'absence de prévisibilité des mesures appropriées, une certaine marge d'appréciation des autorités d'exécution est inévitable et constitutionnellement admissible dans le domaine de la lutte contre les épidémies (ci-avant C. 3.1.2) : l'apparition de nouvelles maladies infectieuses est généralement source de grande incertitude liée à leurs causes, à leurs conséquences et aux mesures de lutte appropriées (ATF 131 II 670 C. 2.3). Les mesures à prendre ne peuvent donc pas être fixées à l'avance avec précision par la loi, mais doivent être prises en fonction de l'état actuel des connaissances, qui est généralement incomplet. » (ATF 147 I 478). Les « mesures à prendre » évoquées par le Tribunal fédéral doivent donc être formulées en tenant compte des sciences médicales. De même, les milieux scientifiques doivent être mis en réseau à l'échelle nationale et internationale afin de pouvoir gérer les pandémies.

#### Numérisation

Il faut veiller à ce que le principe du « once only » soit appliqué de manière stricte, c'est-à-dire que les médecins ne soient pas contraints de fournir plusieurs fois les mêmes données. Le système de déclaration ne doit en outre pas être conçu de manière à ce que les médecins doivent chercher l'information par eux-mêmes, mais il doit au contraire permettre aux personnes soumises à l'obligation de déclarer d'être informées par un canal de communication préférentiel.

Des liens avec le dossier électronique du patient doivent être envisagés

Nous tenons à rappeler le principe de proportionnalité du traitement des données, inscrit à l'art. 5, al. 2, Cst, pour l'ensemble du projet mis en consultation. Un traitement de données est



proportionné « lorsque les données traitées sont aptes à atteindre le but poursuivi et que seules les données qui sont nécessaires à cet effet sont traitées » (Baeriswyl/Pärli/Blonski [éd.], commentaire manuscrit Stämpfli, LPD, art. 6, trad. FMH).

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires concernant le remplacement d'expressions :

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
2		
3		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	1 b. Une situation particulière ne justifie en aucun cas d'astreindre les professionnels de la santé à effectuer des vaccinations. Il s'agit beaucoup plus de les soutenir dans leur démarche pour vacciner le plus grand nombre de personnes possible.	1 b. « soutenir » au lieu de « astreindre »
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Al. 1 : étant donné que par le passé, les scénarios de pandémie n'ont pas été explicitement pris en compte dans les plans et les exercices, il convient de le préciser.  Al. 4 : il convient d'ajouter un cycle minimum de trois ans pour la répétition des exercices.	Art. 8, al. 1, AP-LEp : ... Ils élaborent à cet effet des plans de préparation et de gestion tenant compte des scénarios de pandémie.  Art. 8, al. 4, AP-LEp : Ils organisent des exercices communs au moins tous les trois ans afin de garantir la mise en œuvre des plans en présence d'un événement. Les milieux politiques et scientifiques participent à ces exercices.
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>Toutes les preuves disponibles montrent clairement que les exercices permettent de mieux roder les processus importants en cas de crise et d'identifier les personnes occupant des fonctions clés. La précision des mesures de préparation selon l'art. 8 AP-LEp est bienvenue, mais ne tient pas suffisamment compte des résultats des évaluations concernant la gestion de crise.</p> <p>Les évaluations nationales et cantonales mettent en lumière des déficits évidents dans la préparation aux crises. Les pandémies n'ont pas fait explicitement l'objet d'exercices : « Cependant, les problèmes identifiés indiquent qu'un manque de préparation à la crise et une gestion en partie insuffisante de celle-ci ont entravé l'efficacité et l'efficience de l'action, parfois considérablement » (citation tirée de la synthèse de l'évaluation de la gestion de la crise COVID-19 jusqu'à l'été 2021, à l'int. de l'OFSP).</p> <p>Dans certains cas, les petits cantons n'étaient pas suffisamment préparés au scénario d'une pandémie. Les plans de pandémie faisaient défaut, à savoir absence de bases juridiques, de plans et d'exercices de crise. Au niveau cantonal, le secteur médical/les sociétés cantonales de</p>		



médecine devraient donc être impliqués dans d'éventuels exercices ou dans les organes concernés.

Les exercices devraient tenir compte à la fois des milieux professionnels et politiques (cf. évaluation de la gestion de crise du canton des Grisons pendant la pandémie de COVID-19).

Le règlement sanitaire international de 2005 recommande des exercices de crise au moins tous les deux ans.

Les plans de préparation et de gestion doivent être conçus sur la base des risques encourus. Il serait inapproprié de se référer uniquement à la pandémie de COVID-19 pour les établir. Les plans peuvent s'inspirer de ceux des cantons de Thurgovie ou de Bâle-Campagne, qui ont élaboré des plans basés sur les risques à l'aide d'une matrice et d'un catalogue classant les différents pathogènes par catégorie.

Les agents pathogènes à caractère pandémique introduits accidentellement ou intentionnellement font partie des scénarios qui doivent être intégrés dans les plans de préparation et de gestion. La planification stratégique selon la modélisation des risques permet de prendre en compte un large éventail de scénarios et de minimiser le risque d'être surpris par une pandémie très différente de celle attendue.

La mise en œuvre de programmes d'exercices récurrents au moins tous les trois ans doit être garantie et inscrite dans la loi. Certains cantons, par exemple Lucerne, ont déjà mis en place des programmes d'exercices fixes et périodiques. Les exercices doivent se baser sur des scénarios de pandémie et tenir compte de l'expérience du COVID-19 et des aspects internationaux de la gestion/coordination de crise.

Enfin, il faut tenir compte du fait que les plans, et en particulier leur mise en œuvre, impliquent des prestations de réserve auprès des acteurs, qui doivent être financées. Le manque de financement a été l'une des principales raisons des problèmes importants apparus au début de la pandémie de COVID-19.

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Plinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
11	Al. 2 : l'utilisation de substances antimicrobiennes n'a aucun lien avec les processus épidémiques et n'a pas sa place dans cette loi-ci.	Al. 2 : biffer « et de l'utilisation de substances antimicrobiennes »



	<p>Al. 2 : compléter les systèmes de surveillance par des systèmes cliniques et environnementaux pour inscrire la surveillance continue des eaux usées dans la législation.</p> <p>Al. 3 : l'article doit continuer à mentionner les eaux usées mais aussi inclure d'autres types de surveillance environnementale. Il est probable que d'autres technologies qui iront au-delà des eaux usées (par exemple la surveillance de l'air) seront disponibles à l'avenir. Il est recommandé de viser une formulation ouverte aux progrès de la technologie.</p> <p>Ajouter un alinéa 5 afin d'encourager explicitement les approches visant les pathogènes inconnus.</p> <p>Ajouter un alinéa 6 afin de continuer d'encourager la transparence concernant les situations épidémiologiques.</p> <p>Les données doivent être disponibles.</p>	<p>Al. 3 : remplacer « surveillance des eaux usées », par « surveillance environnementale »</p> <p>Art. 11, al. 2, AP-LEp : Il exploite, en collaboration avec d'autres services fédéraux et avec les services cantonaux compétents, des systèmes cliniques et environnementaux de surveillance des maladies transmissibles et de l'utilisation de substances antimicrobiennes. Il veille à garantir la coordination avec les systèmes internationaux.</p>
<b>12</b>	<p>Les dispositions d'exécution de la loi sur les épidémies doivent aller dans le sens du principe de minimisation des données.</p> <p>Le système d'information national visé à l'art. 60 doit mieux répondre aux besoins des cantons, qui disposent donc aussi d'une interface de données. De ce fait, il n'est pas clair pourquoi les personnes soumises à l'obligation de déclarer doivent le faire à l'OFSP et aux cantons. Si les canaux de communication doivent être simplifiés, il est nécessaire de mettre en place un « SPOC » permettant de déterminer les autres canaux. Il en va de même pour le système d'information « Analyses des génomes ».</p>	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>L'ensemble de l'article est hors sujet.</p>	<p>Biffer l'ensemble de l'art. 13a, al. 1 (les déclarations de l'utilisation de substances antimicrobiennes par les</p>



	<p>L'utilisation de substances antimicrobiennes n'a rien à voir avec une épidémie et n'a aucune influence sur la lutte contre les épidémies.</p> <p>2 La déclaration par les assureurs-maladie intervient dans tous les cas trop tard, car ils n'apprennent l'utilisation de telles substances que par le biais des factures, généralement des mois après la remise desdites substances. De manière générale, de tels contrôles indifférenciés sont à rejeter.</p> <p>3 Les nouvelles substances et les antibiotiques de réserve ne sont pas utilisés dans les cabinets médicaux (en ambulatoire). La remise des substances pourrait être restreinte de manière judicieuse par des limitations inscrites dans la liste des spécialités, et non par un article qui génère une charge administrative supplémentaire sans bénéfice médical.</p> <p>4 Inutile, car un tel relevé n'a aucun effet.</p> <p>5 Un relevé indifférencié n'apportera rien de plus qu'une charge administrative importante et des interprétations erronées (en raison des bases de données insuffisantes). Il faudrait disposer de données différenciées sur le collectif de patients et le type de cabinet de chaque entité qui remet des substances, afin de pouvoir procéder à une analyse pertinente. Cela peut se faire au moyen d'analyses ponctuelles, mais en aucun cas avec un relevé généralisé. Depuis plusieurs années, tous les médecins travaillent dans ce sens avec le système de déclaration Sentinella (saisie de tous les antibiotiques délivrés avec leur indication). Ces données peuvent être évaluées, validées et publiées.</p>	<p>hôpitaux peuvent être organisées d'une autre manière, par exemple par ANRESIS/Swissnoso). À la place, il est serait judicieux d'inscrire ce qui suit (et cela aurait sa place dans la LEp) : Le Conseil fédéral assure l'approvisionnement de la population en substances antimicrobiennes, en collaboration avec les cantons et l'industrie pharmaceutique.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>En partie d'accord : al. 1 – ajouter « continu » afin de garantir le séquençage de routine des agents pathogènes présentant un potentiel épidémique plus important.</p>	<p>Art. 15a, al. 1, AP-LEp : ... un séquençage génétique continu de certains agents pathogènes, ...</p>
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Art. 16, al. 2, let. e à g, ainsi qu'al. 3 à 5 Depuis l'entrée en vigueur de la LEp en 2016, tous les laboratoires qui effectuent des analyses microbiologiques – que ce soit à des fins diagnostiques ou épidémiologiques – pour détecter des maladies transmissibles au niveau humain doivent être titulaires d'une autorisation délivrée par l'Institut suisse des</p>	



	produits thérapeutiques (Swissmedic) et sont soumis à sa surveillance (cf. al. 1).	
<b>17</b>		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>De manière générale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 L'utilisation de substances antimicrobiennes n'a aucun lien avec les processus épidémiques et n'a pas sa place dans cette loi-ci.</li> <li>- 3 La surveillance des eaux usées n'est pas suffisante, car on ne connaît pas la voie suivie par le prochain agent pathogène qui déclenchera une épidémie ou une pandémie. Par conséquent, il faut opter pour une autre formulation.</li> </ul> <p>Le monitoring des eaux usées doit être inscrit encore plus clairement dans la loi afin de l'institutionnaliser durant les situations normales. À l'avenir, il est souhaitable de viser la détection précoce et la surveillance de pathogènes inconnus. De manière générale, cela vaut la peine en Suisse d'investir dans la détection précoce et la surveillance des agents pathogènes. Chaque franc investi génère un bénéfice de 4 à 129 francs, selon le degré de gravité de la pandémie.</p> <p>La SNM salue les précisions apportées aux systèmes de surveillance par l'art. 11 AP-LEp et au séquençage génétique par l'art. 15a AP-LEp. La mention explicite de la surveillance des eaux usées, de la surveillance vétérinaire et de la surveillance des aéroports est particulièrement utile. Procéder au séquençage de routine d'autres agents pathogènes présentant un potentiel épidémique important et fixer l'étendue de ces analyses dans un souci de protection de la santé publique méritent d'être salués. L'art. 15a AP-LEp peut être formulé de manière encore plus claire.</p> <p>Par ailleurs, la SNM soutient expressément la poursuite du programme ANRESIS, très utile et pertinent pour la pratique, mais dont le financement doit impérativement être assuré à long terme.</p>		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>19</b>	<p>L'ensemble de l'article est hors sujet dans la LEp.</p> <p>Il est certain que la prévention de la résistance revêt de l'importance, mais elle a lieu indépendamment d'une épidémie. Il serait donc judicieux de financer et de soutenir Swissnoso et ANRESIS de manière suffisante et durable.</p> <p>2 Absence de base factuelle : l'obligation de formation continue existe déjà depuis des années. Elle est suivie par les médecins et contrôlée par les sociétés de discipline médicale. 95 % des médecins qui prescrivent et remettent ces substances ont un niveau de connaissances actuel et utilisent ces substances avec diligence. Le fait que la Suisse soit le pays européen qui utilise le moins d'antibiotiques après les Pays-Bas en est la preuve. De plus, les agents pathogènes résistants sont rares dans les cabinets des médecins de famille et des pédiatres, ils se limitent pour l'essentiel au secteur hospitalier.</p> <p>Conformément à l'art. 9 de la Réglementation pour la formation continue (RFC), le corps médical se maintient de manière générale au niveau de connaissances actuel et les sociétés de discipline médicale responsables des contenus font en sorte que les médecins puissent le faire grâce aux programmes de formation continue et aux sessions de formations continue qu'elles organisent régulièrement.</p> <p>3 La sanction prévue, à savoir recourir aux mesures disciplinaires énumérées à l'art. 43 a-c LPMéd (avertissement, blâme ou amende de 20 000 francs ou plus) en l'absence de formation continue (art. 40, let. b, LPMéd) sur les antibiotiques ne repose sur aucun fait, est disproportionnée et contre-productive.</p>	<p>1 Biffer</p> <p>2 Biffer</p> <p>3 Biffer</p> <p>4 Biffer</p>
<b>19a</b>	Inscrire le contenu spécifique de l'obligation de formation médicale continue dans une loi telle que la loi sur les épidémies n'est ni approprié ni adapté au niveau législatif concerné et cela donc être biffé. Cet alinéa correspond à une micro-régulation hautement dysfonctionnelle qui ne tient compte ni de l'expertise professionnelle acquise, ni de la dynamique et de la cohérence d'une obligation de formation continue intégrée et continuellement réajustée.	Biffer
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



### E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
20		
21	<p>1 d. Ce sont les cabinets de pédiatrie et de médecine générale qui, de loin, pratiquent le plus grand nombre de vaccinations. Par conséquent, il faut aussi soutenir largement ces cabinets, et pas uniquement les pharmacies. Les vaccins contre le COVID-19 ont été très souvent administrés aux patientes et patients à risque dans le cabinet de leur médecin de famille.</p> <p>1 d. Financement adéquat des prestations fournies et des charges supplémentaires. À titre d'exemple, rappelons ici le tarif appliqué aux médecins généralistes et aux pédiatres pour la vaccination contre le COVID-19 pendant la pandémie, qui a représenté un défi pour eux.</p>	<p>1 d. rendre possible la vaccination dans les cabinets de médecine générale et de pédiatrie ainsi que dans les pharmacies.</p> <p>1 d. Le financement adéquat des prestations fournies et des charges supplémentaires.</p>
21a	2 Il n'est pas toujours pertinent ni judicieux de mettre en place de nouvelles infrastructures. Au-delà des centres de vaccination dont il est question ici, les infrastructures existantes telles que les cabinets de médecine générale, les cabinets de groupe et les permanences devraient également faire partie de cet accès à bas seuil et être soutenues en conséquence.	2 Ils organisent l'infrastructure permettant...
24	<p>4 Monitoring de la couverture vaccinale : cet alinéa peut être supprimé, ne serait-ce que pour des raisons de contribution statistique ou plus exactement de rapport coût-utilité négatif (consentement libre et éclairé). Aucun consentement n'est nécessaire pour des données anonymisées.</p> <p>De plus, le dossier électronique du patient ne doit pas figurer explicitement dans une loi.</p>	Biffer
24a		



Autres remarques sur ce groupe d'articles :

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
33		
37a		Biffer
40		
40a		
40b		
41		
43		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p>	
<b>44</b>	<p>Pas d'accord avec le contenu de cet article :</p> <p>Il faut ajouter dans la loi le relevé national et la communication des stocks des biens médicaux importants.</p> <p>La constitution de réserves de biens médicaux importants doit être en accord avec les recommandations internationales.</p> <p>Proposition : préciser l'approvisionnement en biens médicaux importants dans une ordonnance complémentaire.</p> <p>À propos des prestations de réserve concernant les biens médicaux, la SNM tient à souligner qu'il ne s'agit pas seulement des défis liés à leur stockage, mais aussi à leur gestion en continu. Un stockage statique avec date de péremption et remplacement est loin d'être optimal sur le plan qualitatif, ne serait-ce qu'en raison du manque d'efficacité économique. De plus, les petites entités (cabinets) ont besoin de surfaces supplémentaires impliquant des coûts fixes qui ne sont pas indemnisés. C'est pourquoi il faut repenser la logistique pour une gestion des stocks viable à l'échelle de la Suisse.</p> <p>Les coûts liés à l'obligation de constituer des réserves doivent être indemnisés en conséquence.</p>	<p>Ajouter un nouvel alinéa, al. 8 AP-LEp : Il recense régulièrement, en coordination avec les cantons, les stocks de biens médicaux importants et en rend compte publiquement.</p> <p>Ajouter un nouvel alinéa, al. 9 AP-LEp : Il s'inspire des recommandations internationales pour la constitution de réserves.</p>
<b>44a</b>	<p>2 a. La déclaration à un service fédéral n'a guère de sens tant que l'on ne sait pas clairement ce qu'il se passera avec ce qui a été déclaré. La pandémie de COVID-19 a montré que les échanges sur une plateforme commune étaient bien plus efficaces que de telles déclarations. Il en va de même pour 2 b. et 2 c., pour lesquels une simple déclaration ne permet pas d'atteindre l'objectif visé. Ni les lits ni, par exemple, les respirateurs ne servent à quelque chose si le personnel spécialisé fait défaut.</p> <p>Il serait donc plus judicieux de mettre en place une plateforme d'échange, par exemple pour les hôpitaux, afin qu'ils puissent s'aider mutuellement. La subdivision en lits d'hôpitaux, équipements médicaux et personnel n'est pas pertinente, les capacités devraient pouvoir être déclarées dans leur ensemble.</p>	<p>2 Le Conseil fédéral soutient la mise en place d'une plateforme d'échange permettant de mutualiser les capacités des hôpitaux afin de répondre collectivement aux goulets d'étranglement.</p>



	Cela ne peut être fait que sous contrôle médical et là où il existe un manque ou une pénurie.	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Si certains cantons mettent à disposition ou réservent des capacités pour des patients d'autres cantons, il faut mettre en place des paiements compensatoires intercantonaux.</p> <p>Si, au final, c'est la Confédération (et non les cantons) qui ordonne des prestations, il faut préciser que la Confédération participe aux frais et plus précisément dans quelle mesure elle y participe. La Confédération doit prendre en charge les coûts supplémentaires engendrés par sa décision.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Si certains cantons mettent à disposition ou réservent des capacités pour d'autres cantons en reportant ou en annulant des traitements et examens non urgents, il faut mettre en place des paiements compensatoires intercantonaux pour les pertes de recettes engendrées.</p>	
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>La vaccination est une mesure centrale pour prévenir et gérer les épidémies et les pandémies. La SNM soutient les efforts visant à la promouvoir – les articles 21a et 24 de l'AP-LEp, en particulier, vont dans ce sens.</p> <p>Conformément aux évaluations concernant la gestion du COVID-19 et au rapport des CdG, il faut inscrire dans la LEp l'acquisition, la distribution et la constitution de stocks de matériel de protection et plus généralement de biens médicaux importants. Comme le mentionne le rapport explicatif, « il a été constaté que certains aspects de la préparation en cas de pandémie n'ont pas été mis en œuvre de la manière prévue, malgré des règles a priori claires, à l'instar des dispositions concernant l'acquisition et le stockage de matériel critique ». La SNM plaide donc pour une plus grande précision concernant les biens médicaux critiques et en particulier le matériel de protection.</p> <p>La mise en œuvre doit être précisée dans une ordonnance complémentaire sur l'approvisionnement en biens médicaux importants/matériel de protection en prévision d'épidémies et de pandémies.</p> <p>Pour l'ordonnance, les contenus suivants sont envisageables : compétences des offices responsables du matériel de protection ; si et dans quelle mesure les fournisseurs de prestations peuvent être obligés de constituer des réserves de matériel de protection ; comment un éventuel monitoring doit être mis en place au niveau national ou cantonal ; quels standards et réglementations pour le stockage du matériel de protection ; comment mettre en place un système électronique de commande de matériel de protection pour les institutions publiques ou les institutions privées du secteur de la santé ; quels standards et spécificités pour le matériel de protection qui doit être stocké afin d'obtenir le meilleur effet possible lors d'une prochaine pandémie, qui pourrait se dérouler de manière très différente de celle du COVID-19 et être potentiellement plus forte.</p>		



## H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
47		
49a		
49b		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

## I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
50		
50a		
51		
51a	La SNM considère que « l'encouragement du développement et de la production de biens médicaux importants et de la recherche en la matière » revêt une très grande importance et, en tant que membre de la	



	<p>table ronde sur les antibiotiques, elle soutient déjà maintenant les démarches allant dans le sens de mises en œuvre rapides et pragmatiques.</p> <p>La SNM estime également qu'il est important de jeter les bases garantissant un financement à long terme du traitement des conséquences post-infectieuses durables liées à une épidémie.</p>	
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Selon le rapport explicatif, le système d'information national doit être intégré dans les processus de déclaration des systèmes informatiques des hôpitaux et des cabinets médicaux. Or, aucune réglementation ne définit les interfaces de données. On ne peut pas s'attendre à ce que les fournisseurs des systèmes informatiques des hôpitaux et des cabinets médicaux soient prêts au moment de l'entrée en vigueur et qu'ils aient déjà implémenté les interfaces requises pour les échanges de données. Il faut prévoir une phase de transition appropriée (éventuellement avec la réalisation de projets pilotes) afin que les conditions techniques puissent être remplies dès l'entrée en vigueur de la loi et non pas après celle-ci.</p> <p>Des liens avec le Dossier Electronique du Patient (DEP) devrait être envisagés.</p> <p>En vertu de l'al. 1, let. c, le système d'information national peut être utilisé pour la recherche. Comme ce système traite des données personnelles particulièrement sensibles, les détails relatifs à un traitement des données conforme au droit (p. ex. anonymisation, communication sécurisée et chiffrement, droit d'accès) doivent être réglés par une ordonnance, car il ne s'agit pas ici du domaine d'application de la loi relative à la recherche sur l'être humain (LRH).</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 En ce qui concerne la protection des données, il convient de noter que les interfaces ne constituent pas seulement un problème technique, mais également un problème financier (exemple : pour la loi sur la protection des données, les coûts d'« implémentation des interfaces » s'élèvent à environ 10 000 francs pour</p>	



	un cabinet). La question du financement de ces coûts n'est pas résolue.  3 d. « données relatives à l'utilisation de substances antimicrobiennes » doit être supprimé. Les données relatives au traitement sont déjà intégrées dans les mesures prises.	Biffer
62a		
69		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)  <input type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)  <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>			
Pleinement d'accord  <input checked="" type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a	Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.	



<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Les fournisseurs de prestations et plus exactement leurs fédérations doivent être impliqués activement et suffisamment tôt dans la discussion et dans les négociations concernant la rémunération des tests ou de la vaccination, afin de garantir une mise en œuvre et une fourniture de prestations adaptées à la pratique et couvrant les coûts.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Il convient de régler en particulier la question de la fixation des prix, notamment pour la réalisation et l'évaluation des tests (y compris la communication des résultats à la personne testée) ; là aussi, il est indispensable d'impliquer concrètement et suffisamment tôt le corps médical.	
<b>74e</b>		



<b>74f</b>	Al. 1, let. a. : la référence aux numéros de registre des codes créanciers est inutile et doit être supprimée. L'inscription du numéro RCC dans la loi n'a pas lieu d'être. La let. b de cet article suffit amplement.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a** (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPTTh)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>1 LAO</b>		
<b>35 LAAM</b>		
<b>9a LPTTh</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

<p><b>Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?</b></p> <p>Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet</p>
--



mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)

**Explication :**

Le traçage des contacts nécessite une base légale et ne peut être autorisé que pour une durée limitée, dans la mesure où une situation particulière/exceptionnelle l'exige et qu'aucune autre possibilité technologique n'est disponible. La SNM part du principe qu'une formulation dans ce sens sera mise en consultation.

## 5. Autres remarques

**Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?**

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Bern

per Mail an: [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Zürich, 21. März 2024

## Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Möglichkeit, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes Stellung nehmen zu können.

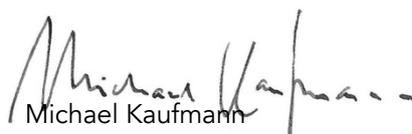
Der Verein SONART – Musikschaffende Schweiz vereint über 2'800 Mitglieder und setzt sich für gute berufliche und politische Rahmenbedingungen für professionelle freiberufliche Musikschaffende in der Schweiz ein. Gerne lassen wir Ihnen nachfolgend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen. Wir werden uns nur zu den Finanzhilfen (Art. 70a ff. EpG) äussern.

Wir bedanken uns bestens für die sorgfältige Prüfung unserer Anliegen und bitten Sie höflich um eine Eingangsbestätigung.

### Kontaktperson für Rückfragen:

Nina Rindlisbacher, Leiterin Politische Projekte SONART - Musikschaffende Schweiz,  
[nina.rindlisbacher@sonart.swiss](mailto:nina.rindlisbacher@sonart.swiss), T 031 511 52 66

Freundliche Grüsse



Michael Kaufmann  
Präsident SONART



Nina Rindlisbacher  
Politische Projekte SONART

## Stellungnahme Teilrevision Epidemiengesetz

Gerne nehmen wir auf die von Ihnen gestellten Fragen wie folgt Stellung und stützen uns dabei auf die Struktur Ihres Antwortformulars:

### I. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><u>Begründung:</u> Mangels eines gesetzlichen Rahmens im EpG war die Verunsicherung zu Beginn der Corona-Pandemie in weiten Teilen der Bevölkerung und der (Kultur-)Wirtschaft sehr gross. Mit einer gesetzlichen Grundlage können dieser Unsicherheit entgegengewirkt und somit bessere Rahmenbedingungen geschaffen werden.</p>	

Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Vorbemerkungen:

Der in Vernehmlassung geschickte Entwurf einer gesetzlichen Grundlage für Finanzhilfen (Variante 2) lässt die wichtigen Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie ausser Acht.

So wurden sowohl im In- als auch im europäischen Ausland die in der Schweiz geleisteten Finanzhilfen als effizient, zielführend und unbürokratisch gelobt – auch einzelne Fälle von Missbrauch, die aufgedeckt werden konnten, ändern nichts daran, dass der «Schweizer Weg» während der Pandemie sowohl für die am stärksten betroffenen Branchen als auch für die Gesamtwirtschaft der richtige war. Insbesondere hat sich gezeigt, dass das Zusammenspiel von unterschiedlichen Massnahmen für die verschiedenen Branchen zielführend funktionierte. Wenn schliesslich die Covid-

Pandemie etwas klar gemacht hat, dann dass in Notsituationen auch schnell gehandelt und reagiert werden muss. Es ist daher schlicht nicht nachvollziehbar, dass in der Revisionsvorlage diese sehr wirksamen Unterstützungsmassnahmen nicht abgebildet sind.

Der vorliegende Entwurf lässt dabei vollends ausser Acht, dass die einzelnen Branchen, je nach ihrer Funktionsweise, und je nachdem, wie ein Krankheitserreger übertragen wird, ganz anders durch staatliche Massnahmen betroffen sein können. Diese Unterschiede müssen so weit wie möglich bereits in der gesetzlichen Grundlage abgebildet werden, auf der Basis der während der Corona-Pandemie gemachten Erfahrungen. Die Pandemie hat mit aller Deutlichkeit gezeigt, dass es vielen Unternehmen, vor allem auch in der Kulturbranche, nicht möglich ist, ausreichende Reserven zu bilden, um für eine weitere Pandemie gewappnet zu sein. Zum einen sprechen rein ökonomische Gründe, wie der Verlust der Konkurrenzfähigkeit im internationalen Markt, dagegen und zum anderen auch rechtliche Vorgaben. So ist es beispielsweise den Kulturunternehmen, die staatlich unterstützt werden, schlicht untersagt, weitreichende Reserven anzulegen.

«Fehlende Reserven» bedeutet aber nicht, dass diese Kulturunternehmen nicht lebensfähig oder nicht notwendig wären. Im Gegenteil: Sie sind «systemrelevante» wichtige Player, die Leute anstellen und das Kulturleben am Laufen halten. Dies gilt gerade auch für KMUs im Bereich Bühnen-, Ton-, Lichttechnik und für Unternehmen in weiteren kulturnahen Arbeitsgebieten. Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass Unternehmen und Personen im Kultur- und Sportbereich nicht rückzahlbarer Finanzhilfen bedürfen, um ihre weitere Existenz während einer solchen Krise zu sichern. Ganz konkret mussten trotz Finanzhilfen zahlreiche Technikanbieter:innen wegen Corona schliessen. Dieses Manko ist heute noch in vielen Bereichen spürbar und führt derzeit immer noch zu Problemen bei aktuellen Kulturproduktionen.

Ebenfalls ausser Acht lässt der bundesrätliche Vorschlag, dass Unternehmen/Institutionen im Kulturbereich oft zu einem grösseren als im Entwurf festgelegten Anteil (10%) von der öffentlichen Hand getragen werden. Das ist typisch für den Kulturbereich und durch die Kulturförderungsinstanzen systemisch so angelegt. Der Entwurf greift hier deshalb zu kurz und muss entsprechend angepasst werden.

Nicht zuletzt ignoriert die Vorlage die Erkenntnis der ersten Wochen der Pandemie, dass nämlich nicht nur, aber gerade im Kulturbereich eine alleinige Absicherung der Unternehmen zu kurz greift. Es geht hierbei um Branchen, in denen ein substantieller Teil der Akteur:innen als Einzelunternehmen (selbstständigerwerbend) oder in Mischformen tätig ist (während der Covid-Zeit waren dies insbesondere die Kultur, aber auch die Taxibranche sowie die Coiffeursalons). Um den Verlust von Knowhow, kultureller Vielfalt und langfristiger volkswirtschaftlicher Resilienz zu vermeiden, muss es möglich sein, auch Einzelunternehmen, bzw. Einzelpersonen sowie auch Vereine abzusichern – wie dies der Bund während der Covid-Pandemie erfolgreich praktiziert hat.

Aus all diesen Gründen erachten wir es für notwendig, dass eine gesetzliche Grundlage geschaffen wird, welche Finanzhilfen ermöglicht, wie sie während der Corona-Pandemie geleistet worden sind.

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	Überschrift zu 8a. Kapitel ist zu eingeschränkt und ist auszuweiten	Finanzhilfen an Unternehmen <u>und Personen</u> aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7

70a	Neuer Abs. 4, der ermöglicht, Unternehmen und Personen in besonders betroffenen Branchen, wie z.B. in Kultur und Sport, auch mit nichtrückzahlbaren Finanzhilfen zu unterstützen.	<u><sup>4</sup> In Branchen, die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 überdurchschnittlich stark eingeschränkt werden, kann der Bund zugunsten der betroffenen Unternehmen und Personen in Abweichung der vorstehenden Absätze Finanzhilfen ausrichten.</u>
70b	Neuer Abs. 3, der in Konsequenz des oben vorgeschlagenen neuen Art. 70a Abs. 4 alle Arten von Finanzhilfen zulässt.	<u><sup>3</sup> Finanzhilfen nach Art. 70a Abs. 4 werden in Form von nichtrückzahlbaren Geldleistungen und von teilweise oder vollständig durch den Bund verbürgten Bankkrediten gewährt.</u>
70c	Neuer Abs. 4, der in Konsequenz der oben vorgeschlagenen neuen Bestimmungen und unter Berücksichtigung der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kanton alle Arten von Finanzhilfen zulässt.  Um klarzustellen, dass der Bund in den Bereichen, in welchen er alleinige Gesetzgebungskompetenz besitzt, auch weitergehen kann, als im neuen Art. 70c Abs. 4 vorgeschlagen, ist ein zusätzlicher Abs. 5 einzufügen.	<u><sup>4</sup> An Finanzhilfen für Unternehmungen und Kulturschaffende in Form von nicht rückzahlbaren Geldleistungen nach Art. 70a Abs. 4 beteiligt sich der Bund zur Hälfte an den von den Kantonen zugesagten Beträgen.</u>  <u><sup>5</sup> Vorbehalten bleiben Finanzhilfen, die der Bund in Übereinstimmung mit der Kompetenzordnung zu grösseren Teilen oder vollständig trägt.</u>
70d	Abs. 1 und Abs. 3 Bst. a sind so zu ergänzen bzw. anzupassen, dass sie mit den vorstehenden Anpassungen kompatibel sind.	<sup>1</sup> Die zuständigen Behörden, Bürgen sowie deren beauftragte Dritte als auch die Kreditgeber und die Schweizerische Nationalbank können zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch sowie zur Verwaltung, Überwachung und Abwicklung der <u>Finanzhilfen</u> Personendaten und Informationen, einschliesslich Daten und verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgung oder Sanktionen, sowie Daten über Massnahmen der sozialen Hilfe, bearbeiten; sie können die Daten verknüpfen und sich gegenseitig bekannt geben.  <sup>3</sup> Personendaten und Informationen, die folgende Inhalte aufweisen, dürfen nicht öffentlich zugänglich gemacht werden: a. die Identität und die Bankverbindungen der <u>begünstigten</u> Unternehmen und Personen;
70f	Abs. 1 Bst. a, b und i sind so zu ergänzen bzw. anzupassen, dass sie mit den vorstehenden Anpassungen kompatibel sind.	<sup>1</sup> Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung: a. die Voraussetzungen für die Gewährung von <u>Finanzhilfen</u> einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung für die <u>Finanzhilfen</u> sowie die

		Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen; b. die Art, die Bemessung und die Dauer der <u>Finanzhilfen</u> ; i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Bürgen, Kreditgebern, <u>Finanzhilfeempfängern</u> sowie deren Revisionsstellen;
--	--	--

## II. Weiterer Anpassungsbedarf

Ebenfalls sehr zentral und wirksam während der Corona-Pandemie waren gesamtwirtschaftliche Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls (insbesondere für selbstständigerwerbende und arbeitgeberähnliche Personen) sowie Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung (Erleichterungen bei der Kurzarbeitsentschädigung KAE). Wir schlagen deshalb vor, entsprechende Anpassungen auf Gesetzesebene bereits vorsorglich vorzunehmen, damit die Instrumente im Falle einer Epidemie rasch aktiviert werden können.

### a. Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls

Wir schlagen vor, gesetzlich festzuhalten, dass der Bundesrat die Ausrichtung von Entschädigungen des Erwerbsausfalls bei Personen vorsehen kann, die ihre Erwerbstätigkeit aufgrund von Massnahmen im Zusammenhang mit der Bewältigung der Epidemie unterbrechen oder massgeblich einschränken müssen.

Zu den Anspruchsberechtigten gehören insbesondere auch Selbstständige nach Artikel 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung.

Begründung: Selbstständigerwerbende haben keine Möglichkeit, sich gegen Arbeitslosigkeit zu versichern. Im Epidemiefall – wenn sie also aufgrund der Bewältigung der Epidemie Ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen oder massgeblich einschränken müssen – ist ihnen der Zugang zu Unterstützungsmassnahmen wie beispielsweise Kurzarbeitsentschädigung verwehrt. Gleiches gilt für die arbeitgeberähnlichen Personen. Deshalb braucht es hier eine auf sie zugeschnittene Unterstützungsmassnahme.

Alternativ – was u.E. auch sachlich und gesetzessystematisch einleuchtender wäre – soll es den arbeitgeberähnlichen Personen (z.B. Inhaber:innen eines Unternehmens, die in ihrer eigenen Unternehmung angestellt sind und Lohnbeiträge an die Arbeitslosenversicherung leisten) ermöglicht werden, Kurzarbeitsentschädigungen zu beantragen. Vgl. hierzu sogleich weiter unten.

### b. Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung

Wir schlagen vor, insbesondere folgende Anpassungen im Arbeitslosenversicherungsgesetz vom 25. Juni 1982 (AVIG) für den Fall einer Epidemie und in Bezug auf die Kurzarbeitsentschädigung KAE vorzusehen:

- Betriebe sollen für alle ihre Angestellten Anspruch auf KAE mit vereinfachtem Anmeldeverfahren beantragen und das summarische Abrechnungsverfahren anwenden können, unabhängig vom Anstellungspensum oder der Anstellungsform.

Begründung: Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden.

- Arbeitgeberähnliche Personen sollen ebenfalls Zugang zu Kurzarbeitsentschädigungen haben.

Begründung: Arbeitgeberähnliche Personen leisten auf ihren Löhnen Beiträge an die Arbeitslosenversicherung. Um den Weiterbestand von Unternehmen und Arbeitsplätze zu sichern, ist ihnen im Falle einer Epidemie Zugang zur Kurzarbeitsentschädigungen zu gewähren, insofern sie ihren Erwerbsausfall nicht über die Erwerbsausfallentschädigung geltend machen können (vgl. hierzu weiter oben).

- Personen, die in einem befristeten Arbeitsverhältnis stehen, sollen ebenfalls Zugang zur Kurzarbeitsentschädigung haben.

Begründung: Befristete (projektbezogene) Anstellungen sind insbesondere im Kulturbereich weit verbreitet (sog. Freischaffende). Es ist deshalb wichtig, dass im Epidemiefall für diese Angestellten auch Kurzarbeitsentschädigung beantragt werden kann. Dies hat sich während der Covid-19-Pandemie sehr bewährt.



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Gesellschaft der Fachärztinnen und Fachärzte für Prävention und Public Health
Abkürzung:	SPHD
Adresse:	Effingerstrasse 2 3011 Bern
Kontaktperson:	Prof. Dr. Julia Dratva
Telefon:	031 508 36 04
E-Mail:	info@publichealthdoctors.ch
Datum:	21.03.24
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	SSPH+ Direktorat und SSPH+ Community

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Swiss School of Public Health ist mehrheitlich mit der vorgeschlagenen Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) einverstanden und begrüsst die Initiative des Bundesrates, die Lehren aus der Coronavirus-Pandemie in die Gesetzgebung einfließen zu lassen.</p> <p>Einen gewissen Klärungsbedarf sehen wir bei der Umsetzung verschiedener Massnahmen zur Datenerhebung und -analyse im Kontext der Pandemiebekämpfung.</p> <p>1) Interoperabilität, Verknüpfbarkeit von Daten Wir begrüssen die genaueren Beschreibungen der Datenbanken und Prozesse in der vorliegenden Revision. Es scheint uns jedoch wichtig zu betonen, dass die Interoperabilität der verschiedenen Systeme unter Einhaltung des Once-only Prinzips sowie der Prinzipien der Privatsphäre und der Datensicherheit unbedingt eingehalten werden müssen. Damit die Daten verknüpft werden können, wird in allen Datenbanksystemen eine einheitliche Identifikationsnummer benötigt.</p> <p>2) Datensicherheit, Privatsphäre und Einwilligung Die Aggregation solch umfassender Daten birgt auch Risiken. Entsprechend muss dem Schutz der Daten und der Privatsphäre eine hohe Priorität eingeräumt werden. Gleichzeitig müssen die im Gesetz vorgeschriebenen Verwendungszwecke der Daten hinsichtlich Monitoring, Überwachung und Forschung pragmatisch umsetzbar bleiben. Darüber hinaus schlagen wir anstelle einer aktiven Einwilligung im Sinne eines Opt-in-Prinzips ein informiertes Einverständnis als Opt-out vor, die die praktische Umsetzung von Datensammlungen, z.B. für das Impfmonitoring, erleichtern wird. Die Betonung liegt auf "informiert"; es müssen Massnahmen ergriffen werden, um sicherzustellen, dass die Öffentlichkeit ihr Recht auf ein Opt-out problemlos wahrnehmen kann.</p> <p>3) Gesamtkoordination und Aufbau von Digitalkompetenz Idealerweise sollte eine Bundesstelle, z.B. das BIT, die Gesamtverantwortung dafür übernehmen und auch den Aufbau von digitalen Kompetenzen in den kantonalen Verwaltungen und der Bundesverwaltung vorantreiben.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8	Die vorbereitenden Massnahmen sollten sich auf die Menschenrechte abstützen und den Einbezug der Zivilgesellschaft ermöglichen, um Bedrohungen für die	1. Bund und Kantone treffen vorbereitende Massnahmen, um Bedrohungen für die öffentliche Gesundheit und die



öffentliche Gesundheit und die Menschenrechte zu verhindern.	Menschenrechte rechtzeitig zu verhindern und zu begrenzen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>1) Wir schlagen vor, speziell zu betonen, dass diese Art der Überwachung Informationen auf Bevölkerungsebene liefern sollte. Das bedeutet, dass die Überwachung nicht nur auf den Daten der Leistungserbringer beruhen kann. Das BAG sollte bevölkerungsbezogene Erhebungen in Auftrag geben oder organisieren.</p> <p>2) Flughäfen, Gesundheitszentren, landwirtschaftliche Betriebe und Transportunternehmen sollten nicht nur zur Abwasserüberwachung beitragen, sondern möglicherweise auch zu anderen Formen der Epidemie-Überwachung. Es wäre besser, das Gesetz weniger spezifisch zu formulieren, da sich auch andere Überwachungsmethoden, die die Beteiligung dieser Einrichtungen erfordern, in Zukunft als nützlich erweisen könnten.</p> <p>3) Die Überwachung der Durchimpfung auf Bevölkerungsebene sollte erwähnt werden.</p>	
12	Das Gesetz sollte auch dazu beitragen, Informationen über negative Ergebnisse zu sammeln: unter "resultats d'analyses infectiologiques" könnten wir "resultats d'analyses infectiologiques (résultat positif et négatif)" angeben. Wir schlagen vor, in Art. 12. al c. auch die Möglichkeit zur Verwendung von räumlichen Daten zur Überwachung der lokalen Ausbreitung der Krankheit vorzusehen; dies unter Berücksichtigung des Schutzes	



	der Privatsphäre und des Datenminimierungs-Ansatzes.	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der Artikel sollte klarer spezifizieren, ob für die Erhebung dieser Informationen ein neues Informationssystem aufgebaut wird.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>	Wir schlagen vor, Punkt 3 dahingehend zu ergänzen, dass sich der Bundesrat nicht nur mit der Aufbewahrung von Bioproben, sondern auch mit dem Informationssystem zur Nutzung dieses Materials befasst.	
<b>16</b>		
<b>17</b>	Es ist sehr wichtig, dass das BAG Expert:innen mit der Durchführung von Überwachungsmassnahmen beauftragen kann, insbesondere bei bevölkerungsbezogenen Erhebungen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Wir bevorzugen die jetzige Formulierung gegenüber dem neuen Vorschlag (Beibehaltung der bisherigen Fassung). Es handelt sich faktisch um eine Zusammenarbeit in Inhalt und Darstellung; für die öffentliche Akzeptanz und Wahrnehmung ist es ungünstig, den Impfplan als alleiniges Produkt und Dokument des BAG darzustellen.	Neuer Absatz 3 (am besten hier, oder alternativ neuer Absatz 1 in Art 21) Das BAG stellt Dokumente zur Verfügung, um den Impfplan und die Impfempfehlungen sowohl für die Fachleute des Gesundheitswesens als auch für die breite Öffentlichkeit zu fördern.  Das BAG unterhält ein zentrales Informationssystem zur Überwachung der Impftätigkeit, das mit den anderen Informationssystemen zur Überwachung von Infektionskrankheiten verbunden und interoperabel ist
21	Die Kantone bieten nicht nur Impfungen an, sondern informieren in einem ersten Schritt auch über den schweizerischen Impfplan und die speziellen schweizerischen Impfempfehlungen (schriftlich oder kommerziell oder z.B. an Elternabenden zu Schulbeginn, an der Universität usw.).	
21a		
24	Der Artikel ist angemessen und sinnvoll. Wir schlagen folgende Präzisierungen im Gesetz (bzw. zur späteren Regelung in einer Verordnung) vor:  1) Obwohl es im Begleitbericht heisst, dass zusätzliche Daten zu soziodemographischen Merkmalen erhoben werden können (z.B. zu Alter, Geschlecht, Adresse oder Wohnort, Geburtsort, Staatsangehörigkeit), wird dies	



aus dem Gesetzestext nicht ganz deutlich (insb. Abs 2). Solche Informationen können von entscheidender Bedeutung sein, um die Durchimpfung bestimmter Bevölkerungsgruppen zu überwachen und zu verbessern, zum Beispiel durch gezielte Kommunikationsmassnahmen. Auch ist nicht vorgeschrieben, dass die Impfungen von der Impfstelle dokumentiert werden müssen (obligatorisch für die Impfgenehmigung und -abrechnung). Eine solche Dokumentation ist unerlässlich und sollte für die Impfstellen verpflichtend sein.

2) Abs. 2, informierte Zustimmung; wir schlagen vor, die genannte Weitergabe und Nutzung von Daten als Opt-out-Verfahren einzuführen (und das Gesetz entsprechend zu ändern); die aktive Einholung der informierten Zustimmung kann in Krisensituationen, in denen die Effizienz der Impfstoffabgabe/-verabreichung Priorität hat, nicht praktikabel sein. Ausserdem könnten die Personen, die sich impfen lassen möchten, mit den Informationen überfordert sein. Ein Opt-out ist ethisch vertretbar, wenn gleichzeitig Informationen in Laiensprache über die Datenerhebung und -verwendung erstellt werden, auf die die Betroffenen vor ihrem Impftermin zugreifen können oder die ihnen vorgängig aktiv kommuniziert werden. Ein Opt-out hat wahrscheinlich auch weniger störende Auswirkungen auf den Ablauf der Impfung. Ebenso empfehlen wir, auch das Einverständnis für die gemeinsame Nutzung von Impfdaten, die über das EPD weitergegeben werden sollen, auf einer Opt-out-Basis durchzuführen (Abs. 4).

3) Abs 3, das BAG stellt einen Impfausweis zur Verfügung, der idealerweise elektronisch ist, a) um nicht verloren zu gehen b) mit der Möglichkeit, ihn in einer Datenbank zu hinterlegen

4) Abs 4, wir begrüßen die vorgesehene Möglichkeit des Datenaustausches via EPD. Da das nationale elektronische Patientendossier (EPD) und die Möglichkeit, Impfdaten in einem strukturierten Format zu speichern (wie in der Digisanté-Roadmap vorgesehen), derzeit noch nicht voll funktionsfähig sind, sollte eine Verordnung Massnahmen zur Erleichterung der Übergangszeit und zur Klärung der Datenstandards vorsehen, um die Interoperabilität der Daten zu gewährleisten. Die dokumentierten Impfungen (z.B. über den Impfausweis oder die Krankenkasse) müssen



	<p>nachträglich in einer Datenbank, bzw. dem EPD hinterlegbar sein.</p> <p>5) Abs. 5, diese Daten sollen in einer anonymisierten Datenbank gesammelt und aufbereitet werden, damit Kantone und das BAG diese Informationen als Grundlage für die im Art. 24a aufgeführten Zwecke regelmässig auswerten können.</p> <p>6) Das Gesetz sollte auch Massnahmen für eine systematischere Überwachung von schweren Impfnebenwirkungen vorsehen. Wir sind uns bewusst, dass die Meldung von Nebenwirkungen in anderen Gesetzen (Heilmittelgesetz) geregelt ist, doch sollte unseres Erachtens auch das Epidemiengesetz unterstützend dazu beitragen, dass solche unerwünschten Wirkungen systematischer gemeldet werden und dass die Datenqualität solcher Meldungen verbessert wird.</p>	
<b>24a</b>	Ein zentrales Informationssystem mit anonymisierten Angaben für das Impfmonitoring ist empfehlenswert, damit die Daten in harmonisierter Form ausgewertet werden können.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Das Gesetz sollte Leitlinien/Rahmenvorgaben (und möglicherweise Finanzhilfen) vorsehen, um eine harmonisierte, koordinierte und effiziente Organisation der Impfstoffverteilung in den Kantonen zu gewährleisten.</p>		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	Es scheint sehr schwierig zu sein, dies auf alle Krankheiten anzuwenden.	
<b>37a</b>	Es ist nicht klar, welche Behörden dies tun können. Bund oder Kanton oder beide?	
<b>40</b>		



40a		
40b		
41	<p>Generell wird in diesem Artikel und im gesamten Revisionsentwurf nur unzureichend auf die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) verwiesen, welche die Schweiz im Falle der Ausrufung einer internationalen gesundheitlichen Notlage (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) an die Empfehlungen der WHO binden.</p> <p>Darüber hinaus müssen Massnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit, die die Rechte und Freiheiten der Bürgerinnen und Bürger einschränken, unter gebührender Berücksichtigung der Menschenrechte getroffen werden. Sie können sich an den "Principles and guidelines on human rights and public health emergencies" orientieren (<a href="https://icj2.wpenginepowered.com/wp-content/uploads/2024/01/Human-Rights-Public-Health-Emergencies.pdf">https://icj2.wpenginepowered.com/wp-content/uploads/2024/01/Human-Rights-Public-Health-Emergencies.pdf</a>).</p>	<p>Nach Abs. 1 hinzufügen 1: Der Bundesrat berücksichtigt dabei die Bestimmungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und der internationalen Menschenrechtsnormen. So müssen gemäss den IGV (2005) einerseits im Falle einer gesundheitlichen Notlage internationaler Tragweite (public health emergency of international concern, PHEIC) die Behörden, wenn sie beabsichtigen, ganz oder teilweise von den vorläufigen Empfehlungen der WHO abzuweichen, die Bedingungen von Art. 43 erfüllen. Andererseits müssen Einschränkungen der Freizügigkeit von Personen im Einklang mit den internationalen Menschenrechtsnormen beschlossen werden.</p>
43	<p>Die Begriffe "internationaler Verkehr" (Artikel 41) und "grenzüberschreitende Beförderung" (Artikel 43, 74) scheinen im Gesetzentwurf austauschbar verwendet zu werden, was verwirrend sein kann. Wenn es um den grenzüberschreitenden Transit geht, was bedeutet dann "grenzüberschreitende Beförderung ... auf dem Luftweg"? Wenn es um den internationalen Transit geht, warum werden dann zwei verschiedene Begriffe verwendet?</p> <p>Im Zusammenhang mit den Artikeln, die sich mit der Überwachung befassen, könnten die Analyse des Abwassers von Reisenden, die aus Risikogebieten einreisen, und die Entnahme von Proben von Passagieren ausdrücklich als Mittel der Gesundheitsüberwachung genannt werden. In dem erläuternden Bericht wird dies allerdings nicht ausdrücklich erwähnt.</p>	<p>Aus Gründen der Kohärenz sollte in der französischen Fassung des Gesetzes durchgängig der Begriff "internationaler Verkehr" verwendet werden. Alternativ sollte der Unterschied zwischen den beiden Begriffen in Art. 2 erklärt werden (siehe Kommentar nebenan).</p> <p>Der mögliche Einsatz von Abwasseranalysen und/oder Probenahmen bei (Langstrecken-)Passagieren, die aus Risikogebieten im Ausland zurückkehren, sind potenziell nützliche und wirksame Mittel zur Gesundheitsüberwachung und zur Verhinderung der</p>



	Einschleppung von Krankheitserregern in das nationale Hoheitsgebiet.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>	Die nationale Überwachung von registrierten Fachkräften des Gesundheitswesens (z. B. Ärzte, Krankenschwestern) kann immer dann von Bedeutung sein, wenn die Zahl der Arbeitskräfte im Gesundheitswesen begrenzt ist, um sicherzustellen, dass es eine effiziente Möglichkeit gibt, sie zu kontaktieren und relevante Informationen zu verbreiten. Dies kann auch für andere Kontexte von Bedeutung sein.	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wie sich in auch während der Covid-19-Pandemie gezeigt hat, sind die Krankenhäuser in einer Krise des öffentlichen Gesundheitswesens erheblichen wirtschaftlichen Risiken ausgesetzt. Dazu gehören insbesondere: unangemessene Vergütungsniveaus, die die tatsächlichen Kosten nicht widerspiegeln, Reorganisationskosten einschliesslich der Einstellung neuen Personals, Einnahmeverluste durch Stornierung und Verschiebung von Wahlleistungen usw. Im Gesetz sollten gezielte Mechanismen beschrieben werden, um die Nachhaltigkeit der Spitaltätigkeit zu schützen und Verluste auszugleichen, wobei die Kantone und der Bund gemeinsam verantwortlich sind. Diese sollten grosszügig und administrativ leicht sein und wahrscheinlich über das hinausgehen, was in Artikel 44d festgelegt ist.		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a	Wir schlagen vor hinzuzufügen, dass sich der Bundesrat auch mit dem entsprechenden Informationssystem befasst.	
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50	Wir schlagen vor, das Informationssystem im Zusammenhang mit der Überwachung zu erwähnen; es muss finanziert werden.	
50a	Die Aufnahme dieses Artikels ist eine richtige Entscheidung, die es der Schweiz ermöglicht, multilaterale Pandemievorsorgeprogramme und -initiativen zu finanzieren, die z.B. von der WHO geleitet werden, aber auch die Möglichkeit bietet, sich finanziell an privatwirtschaftliche Organisationen zu beteiligen. Es ist auch richtig, dass das Entscheidungsgremium zur	



	Unterstützung der internationalen Zusammenarbeit der Bund und nicht das BAG ist.	
<b>51</b>	Absatz 2 schafft die rechtlichen Voraussetzungen für die Schaffung von Anreizen zur Förderung der Produktion neuer Antibiotika, indem die Hersteller unabhängig von der verkauften Menge entschädigt werden und so eine ordnungsgemässe Verwendung gefördert wird (d.h. es wird das Ziel verfolgt, die Verfügbarkeit des Antibiotikums über einen längeren Zeitraum aufrechtzuerhalten und dafür zu sorgen, dass seine Wirksamkeit erhalten bleibt, indem einem Missbrauch entgegengewirkt wird).	
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>	Die Rollen und Zuständigkeiten der Experten müssen geklärt werden. Es sollten insbesondere auch Anlaufstellen und/oder Einrichtungen geschaffen werden können, die im Falle einer Gesundheitskrise Fachwissen zur Verfügung stellen, das dann rasch an koordinierende oder zusätzliche Stellen weitergegeben werden kann.	Fügen Sie den folgenden Satz ein: "Einen Mechanismus einrichten (z.B. eine Anlaufstelle oder eine Referenzeinrichtung), um das für die Reaktion auf die Krise erforderliche Fachwissen zu mobilisieren.  Ersetzen Sie (im gesamten Gesetzestext) die Begriffe "Zoonosenbekämpfung" durch "Zoonosenreaktion", eine weniger militärische Terminologie.



		<p>Die vorgeschlagene Reihenfolge der Fragen: "Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Zoonosen" könnte wie folgt geändert werden: "Vorbeugung, Überwachung, Nachweis und Reaktion auf Zoonosen".</p> <p>Die Frage nach der "Bewertung der getroffenen Massnahmen" könnte hinzugefügt werden.</p> <p>Unter den zusätzlichen Stellen könnte zum besseren Verständnis "die One Health Stelle" erwähnt werden.</p>
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>	<p>Es ist sehr wichtig, dass die relevanten Monitoring-Indikatoren für die öffentliche Gesundheit klar definiert sind und in allen Kantonen einheitlich angewandt werden. Die Datenstruktur muss zentral definiert werden und internationalen Standards entsprechen. Es ist auch wichtig, die Datensicherheit und den Datenschutz zu erwähnen und zu berücksichtigen. Ebenfalls sollte das Gesetz zur Vertrauensbildung die Entwicklung einer Kommunikationsstrategie vorsehen, um die Bevölkerung über die geplanten Datensammlungen zu Überwachungszwecken, sowie den rechtlichen Leitplanken und Massnahmen zum Schutz der Daten und Privatsphäre zu informieren.</p>	



	<p>Der Begriff "Intimsphäre" ist in der deutschen Alltagssprache nicht sehr präzise und sollte weiter geklärt werden; es sei denn, es handelt sich um einen klar definierten Begriff im rechtlichen Bereich.</p> <p>Für wissenschaftliche Zwecke und die Überwachung der öffentlichen Gesundheit wäre die Erfassung, Beobachtung und Meldung von vermuteten Infektionsquellen ebenfalls sehr nützlich.</p> <p>Es ist nicht ganz klar, ob der frühere Artikel 58 Abs. 2 im neuen Gesetz gleichwertig ersetzt wurde, der den Bundesrat ermächtigt, entsprechende Verordnungen zu erlassen. Eine klare Aussage zu den Zuständigkeiten im Sinne des alten Art. 58 Abs. 2 wäre aus unserer Sicht wünschenswert.</p> <p>Zu Abs. 5: Aus anonymisierten Daten lassen sich möglicherweise keine Gesundheitsverläufe erstellen. Es ist wichtig, dass ausgewählte Verknüpfungen auf der Basis eines eindeutigen Identifikators mit nachträglicher Anonymisierung möglich sind.</p>	
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Datenverknüpfungen: Es ist nicht ganz klar, ob das Gesetz und Artikel 60 auch die Verknüpfung von Daten auf individueller Ebene über die drei in Artikel 60, 60a, 60b und 60c beschriebenen IT-Systeme hinweg berücksichtigt. Solche Verknüpfungen über einen gemeinsamen eindeutigen Identifikator (z.B. über die AHV-Nummer) würden den Wert der gesammelten Daten erhöhen. Auch eine Verknüpfung mit anderen Systemen wie der Mortalitätsdatenbank oder Krankenhausstatistik des BFS sollte in Betracht gezogen werden.</p> <p>Sicherstellung der digitalen Kompetenz: Digitale Werkzeuge sind nur dann nützlich, wenn die Endnutzer in der Lage sind, sie zu verstehen und angemessen zu bedienen. Wir empfehlen, den Aufbau digitaler Kompetenzen, Schulungen und Übungen (auch für Kantone und andere Endnutzer) explizit im Gesetz zu verankern (wie z.B. in Art. 19a Abs. 2, der Schulungen für das Gesundheitspersonal zur Reduktion der antimikrobiellen Resistenz vorschreibt).</p> <p>Evaluierung von Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten: Wir möchten betonen, dass die Forschung auch Evaluationen der Auswirkungen von Massnahmen (Art. 1c) umfassen sollte, die entweder von den Behörden</p>	<p>Artikel 60, Absatz 3a. Die Erhebung von Informationen über den Wohnort oder den Beruf der gemeldeten Fälle/Diagnosen sollten, unter Berücksichtigung der Privatsphäre, in Betracht gezogen werden, da sie wichtig sind, um Erkenntnisse über mögliche Übertragungsorte zu gewinnen.</p>



	selbst oder in Zusammenarbeit mit Schweizer Forschungseinrichtungen durchgeführt werden.	
<b>60a</b>	<p>Kontrolle des Datenzugriffs: Gegenwärtig kann der Artikel so interpretiert werden, dass das BAG vollen Zugang zu kompletten Individualdaten aus der Kontaktnachverfolgung hat, einschliesslich der Daten über persönliche oder sexuelle Kontakte. Wir verstehen jedoch die Absicht der zentralisierten Datenbank zur Ermittlung von Kontaktpersonen darin, die Überwachung zu erleichtern, epidemiologische Trends zu erkennen und breitere Übertragungsmuster zu untersuchen. Für diese Aufgaben sind keine Informationen erforderlich, die eine Identifizierung auf individueller Ebene ermöglichen. Wir schlagen deshalb vor, im Gesetz eine Trennung des Datenzugriffs und der Datengranularität nach Art des Endnutzers (z.B. BAG, kantonale Kontaktnachverfolgung) vorzusehen. Die Kantone sollten in der Lage sein, identifizierbare Informationen zu sammeln und zu verwenden, um die manuelle Ermittlung von Kontaktpersonen durchzuführen, während Endnutzer ausserhalb der kantonalen Ermittlung von Kontaktpersonen nur Zugang zu den nicht identifizierbaren, aggregierten Daten haben sollten, um Aufgaben im Rahmen von Monitorings oder epidemiologischen Studien zu erfüllen.</p> <p>Schutz der Datensicherheit und des Datenschutzes: Wir schlagen weiter vor, dass im Gesetz oder in der Verordnung entsprechende Schutzmassnahmen für die Daten und die Privatsphäre festgelegt werden.</p> <p>Integration zukünftiger digitaler Kontaktnachverfolgungstools (Digital Contact Tracing): In Bezug auf die Frage der digitalen Kontaktnachverfolgung empfehlen wir, dass das Gesetz es erlauben sollte, klar definierte Informationen über die Verwendung der digitalen Hilfsmittel, sowie allfälligen Warnmeldungen aus der digitalen Kontaktnachverfolgung zu erheben. Diese Daten sollen eine Bewertung dieser Technologie und deren Integration der Kontaktnachverfolgung in die Arbeitsabläufe der Ermittlung von Kontaktpersonen (manuelles Contact Tracing) ermöglichen. Da die Technologien für die digitale Ermittlung von Kontaktpersonen weiterentwickelt werden, sollte das Gesetz auch die Möglichkeit offen lassen, dezentralisierte, die Privatsphäre schützende digitale</p>	<p>Der Begriff "Ergebnisse medizinischer Untersuchungen" kann falsch interpretiert werden. Erwägen Sie eine Änderung in "Ergebnisse aus medizinischen Untersuchungen, Laboranalysen und diagnostischen Tests".</p>



	Technologien als Mittel der Wahl bei der Ermittlung von Kontaktpersonen zu etablieren.	
<b>60b</b>	Im Gesetz sollte klarer festgelegt werden, wie lange die Reiseinformationen gespeichert werden, wann sie gelöscht werden und wer auf diese Daten zugreifen kann. Potenziell könnte es Druck geben, solche Daten für die strafrechtliche Verfolgung freizugeben, und wir schlagen vor, die Verwendung solcher Informationen für Zwecke, die nicht durch das Epidemiegesetz abgedeckt sind, ausdrücklich auszuschliessen.	
<b>60c</b>	Im Gesetz sollte klarer festgelegt werden, für welche Zwecke diese sehr sensiblen Daten verwendet werden dürfen und wer Zugang zu diesen Daten hat. Beispielsweise könnte die Kombination von HIV-Virussequenzdaten mit personenbezogenen Informationen eine rückwirkende Rekonstruktion von Übertragungsketten ermöglichen (wenn auch mit einigen erheblichen Einschränkungen, z.B. kann die Übertragungsrichtung nicht abgeleitet werden). Potenziell könnte dies dazu führen, dass Druck ausgeübt wird, solche Daten zur strafrechtlichen Verfolgung oder für private Schadensersatzklagen freizugeben, und wir schlagen vor, die Verwendung solcher Informationen für Zwecke, die nicht durch das Epidemiegesetz abgedeckt sind, ausdrücklich auszuschliessen. Wir möchten betonen, dass solche Daten für die epidemiologische Überwachung und Forschung sehr wichtig sein können und anonymisiert für solche Zwecke zur Verfügung gestellt werden sollten. Es ist jedoch wichtig, die Bedingungen für die Nutzung dieser Daten sowie die Anforderungen an deren Bearbeitung und Aggregation klar zu umreissen, um den Schutz der Privatsphäre der Betroffenen zu gewährleisten.	
<b>60d</b>	Entwicklung digitaler Kompetenzen: Ähnlich wie in Art. 19a Abs. 2 empfehlen wir, dass der Bundesrat ermächtigt wird, Schulungen und die Entwicklung digitaler Kompetenzen bei den Endnutzern aller in Art. 60a-c beschriebenen Systeme (einschliesslich der kantonalen Gesundheitsbehörden, des Grenzkontrollpersonals oder des Gesundheitspersonals an vorderster Front) zu regeln oder anzuordnen. Solche Schulungen sollten auch Aspekte des Datenschutzes und der Datensicherheit abdecken.  Zentrale Aufsicht zur Sicherstellung der IT-Interoperabilität: Wir empfehlen dem Bundesrat, dafür	



	zu sorgen, dass eine zuständige Stelle/Behörde den Überblick über die gesamte IT-Infrastruktur, die Interoperabilität, die Effizienz (nur einmal) und die Datenharmonisierung hat (z.B. das Bundesamt für Informatik und Telekommunikation).	
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>	Das überarbeitete Gesetz sollte bis zu einem gewissen Grad von den Erfahrungen mit der Covid-19-Pandemie abstrahieren und darüber hinausgehende Situationen vorwegnehmen. Während der Covid-19-Pandemie	



	haben wir gesehen, dass öffentliche und private Krankenhäuser Einkommensverluste hatten, die nur teilweise kompensiert wurden. Bei einer nächsten Pandemie könnten andere staatliche Sektoren (z.B. Schulen, Pflegeheime) stark betroffen sein. Die derzeitige Einschränkung, dass Einrichtungen mit einer öffentlichen Beteiligung von mindestens 10% von Amts wegen von einer möglichen finanziellen Unterstützung durch den Bund ausgeschlossen sind, ist viel zu restriktiv.	
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>	Für die Bekämpfung von sexuell übertragbaren Infektionen ist es äusserst wichtig, dass die relevante "Bevölkerung" breit definiert wird, um auch Personengruppen zu erfassen, die nur einen vorübergehenden oder unregelmässigen Aufenthaltsstatus haben und aus epidemiologischer Sicht besonders relevant sind. Dazu gehören z.B. Sexarbeiter:innen mit Touristenvisum und Migrant:innen ohne Papiere. Es wird daher vorgeschlagen, diesen Artikel um eine ausdrückliche Erwähnung dieser zusätzlichen Personengruppe zu ergänzen. Andernfalls könnten die Bemühungen zur Ausrottung sexuell übertragbarer Infektionen erheblich geschwächt werden. Es sollte	



	auch auf die Liste der Schlüsselgruppen im derzeit gültigen Nationalen Programm verwiesen werden, die Sexarbeiter:innen und Menschen aus Ländern mit hoher Prävalenz, unabhängig vom Aufenthaltsstatus, einschliesst.	
<b>74a</b>	<p>Gute Lösung! Das Verfahren für die Übernahme von Impfungen durch die OKP ist komplex und langwierig. Es besteht die Gefahr, dass sich die Infektion auf andere Bevölkerungsgruppen ausbreitet, bevor Impfungen verfügbar oder bezahlbar sind. Die erste, schnellste und zielgerichtetste Massnahme im Bereich der öffentlichen Gesundheit ist auch im Hinblick auf die wirtschaftlichen Gesamtkosten die effizienteste.</p> <p>Zweitens: Die Kostenübernahme durch die OKP ist immer an Bedingungen geknüpft. Von besonderer Bedeutung ist Art. 35 KVG, wonach die Leistungen von einer klar definierten Gruppe von Leistungserbringern erbracht werden müssen. Dazu gehören nicht die spezialisierten Beratungsstellen (VCT-Zentren, "Checkpoints"), die jedoch auf die Beratung und Betreuung von Schlüsselgruppen in Bezug auf STIs spezialisiert sind.</p> <p>Drittens schafft dieser Artikel die Voraussetzungen dafür, dass Impfungen zur Beseitigung einer sexuell übertragbaren Krankheit auch ausserhalb des KVG übernommen werden können. Dies ist überall dort sinnvoll, wo der KVG-Selbstbehalt und die zehnpromtente Selbstbeteiligung für einen Teil der Personen eine erhebliche finanzielle Hürde darstellen und deshalb Impfwillige mangels finanzieller Tragbarkeit auf eine aus epidemiologischer Sicht sinnvolle Impfung verzichten.</p> <p>Hinweis: Die Befreiung von der Selbstbeteiligung bei Impfungen nach Artikel 12a der Leistungsverordnung (LV) vom 29. September 1995 ist im Rahmen der Nationalen Impfstrategie in Diskussion!</p>	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Die Kostenübernahme für präventive Tests zur Ausrottung übertragbarer Krankheiten ist zu begrüessen, da sie einen wichtigen Beitrag zur Erreichung der Ziele des aktuellen Nationalen Programms NAPS leistet. So können niedrigschwellige und für die Betroffenen bezahlbare Testangebote geschaffen werden.	



Ziel des NAPS ist es, neue Übertragungen von HIV und Hepatitis C zu verhindern und die Häufigkeit anderer sexuell übertragbarer Krankheiten zu verringern. Der Ansatz "Testen und Behandeln" ist entscheidend für die Erreichung dieses Ziels. Eine wirksame Umsetzung der NAPS-Ziele setzt voraus, dass so viele Menschen wie möglich getestet und beraten werden können, wann immer dies epidemiologisch sinnvoll ist.

Zurzeit müssen die Betroffenen die notwendigen Tests selbst bezahlen, da das KVG die Kosten für Tests nur bei Verdacht auf eine Infektion übernimmt (Präventivtests werden nur bei HIV gemäss Art. 12d KLV übernommen).

Dies kann sich negativ auf die gewünschte Testdisziplin auswirken. Dort, wo die Tests vom KVG übernommen werden, wirken sich Zuzahlung und Selbstbehalt negativ aus (vor allem bei jüngeren Personen oder Personen mit beschränkten finanziellen Mitteln). Erste Erfahrungen mit Pilotprojekten für Gratistests (z.B. in der Stadt Zürich im Rahmen einer sozialen Indikation) zeigen, dass eine Reduktion bzw. Nullung der Testkosten zu einem deutlichen Anstieg der sinnvollen Tests führt. Es sind Bestrebungen im Gange, die Kostenübernahme für präventive Tests für andere STIs im Rahmen des KVG zu verankern, eventuell mit einer Selbstbehaltsregelung. Ob diese Bestrebungen erfolgreich sein werden, ist derzeit unklar, zumal das KVG hohe Hürden stellt, insbesondere was die Kosteneffizienz der zu übernehmenden Tests betrifft.

Doch selbst wenn die Kosten im Rahmen des KVG übernommen würden, wären die Testleistungen von nicht-medizinischen Beratungsstellen (VCT-Zentren, Checkpoints, Sexualberatungsstellen usw.) nicht von der Sozialversicherung gedeckt, da diese Institutionen keine Leistungserbringer im Sinne von Art. 35 KVG sind.

Diese Einrichtungen decken die Bedürfnisse der verschiedenen Schlüsselgruppen in den Eradikationsprogrammen optimal ab, arbeiten dank hoher Spezialisierung auf einem hohen Qualitätsniveau und sind wirtschaftlich effizienter (und damit günstiger) als Arztpraxen oder Spitäler. Sie erfreuen sich daher grosser Beliebtheit und bieten inzwischen einen erheblichen Teil der Präventivuntersuchungen an. Sie können auch anonyme Tests anbieten, die nach KVG nicht finanziert werden und für viele Menschen wichtig



	sind. Es liegt im gesamtwirtschaftlichen Interesse, dass das Angebot an Vorsorgeuntersuchungen durch diese Institutionen stabil und nachhaltig ausgebaut wird. Nur so kann die im NAPS vorgesehene Erhöhung der Untersuchungshäufigkeit erreicht werden und diese Institutionen entlasten zudem das KVG und die prämienzahlende Bevölkerung.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>	Es besteht Klärungsbedarf, was mit "wichtig" in Absatz f. "die Beschaffung von wichtigen medizinischen Gütern gemeinsam mit anderen Staaten" gemeint ist.	Im Gesetzestext könnten einige Beispiele in Klammern genannt werden, um das Verständnis zu erleichtern" (Beispiele: Impfstoffe, Medikamente, Kittel, Masken usw.).
<b>81a</b>		Wie in Artikel 54 sollte im Französischen "lutte" durch "riposte" ersetzt und die Reihenfolge wie folgt geändert werden: "...la prévention, la surveillance, la détection et la riposte aux maladies transmissibles,...".



		Wir empfehlen, den folgenden Satz wie folgt umzuformulieren: "...mit einer ganzheitlichen Sichtweise auf die Gesundheit von Mensch und Tier sowie die Auswirkungen aus der Umwelt" wie hier vorgeschlagen um in: "...durch die Annahme einer globalen Vision, d.h. einer systemischen und integrierten Vision, die die gegenseitige Abhängigkeit der Gesundheit von Mensch und Tier und der Umwelt berücksichtigt."
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Aktuelle Studien zeigen deutlich, dass digitale Contact-Tracing Apps (DCT) wie die SwissCovid App eine sinnvolle Ergänzung der manuellen Kontaktnachverfolgung sind; Insbesondere zwei aktuelle Studien aus dem Vereinigten Königreich legen den Schluss nahe, dass DCT-Apps erfolgreich Expositionsrisiken identifizieren [<a href="https://www.nature.com/articles/s41586-023-06952-2">https://www.nature.com/articles/s41586-023-06952-2</a>] und eine grosse Anzahl von SARS-CoV-2-Fälle abgewendet haben [<a href="https://www.nature.com/articles/s41467-023-36495-z">https://www.nature.com/articles/s41467-023-36495-z</a>], mit positiven nachgelagerten Auswirkungen auf Krankenhausaufenthalte und Todesfälle. Für die Schweiz deuten mehrere Studien auf einen relevanten Beitrag der SwissCovid App zur Eindämmung der Pandemie hin [<a href="https://doi.org/10.4414/smw.2020.20457">https://doi.org/10.4414/smw.2020.20457</a>; <a href="https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.8184">https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.8184</a> ], aber mit Raum für Verbesserungen beim Zusammenspiel zwischen digitalem und manuellem Contact Tracing [<a href="https://doi.org/10.4414/SMW.2021.w30031">https://doi.org/10.4414/SMW.2021.w30031</a>; <a href="https://publichealth.jmir.org/2022/11/e41004/">https://publichealth.jmir.org/2022/11/e41004/</a>]. Gleichzeitig stand auch die manuelle</p>	



Kontaktnachverfolgung während der Pandemie vor Herausforderungen; insbesondere in Phasen mit steigender Inzidenz und Falllast. Eine aktuelle Studie aus Genf zeigte, dass nur 4 von 10 Personen, die als positive SARS-CoV-2-Fälle identifiziert wurden, zuvor bei der Kontaktverfolgung als enge Kontaktpersonen gemeldet wurden [<https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2024.29.3.2300228>].

Insgesamt waren die europäischen und schweizerischen Erfahrungen mit DCT Apps während der SARS-CoV-2-Pandemie positiv [z.B.

<https://ec.europa.eu/newsroom/dae/redirection/document/92201>]. Darüber hinaus haben die während des Betriebs der SwissCovid App gesammelten Erkenntnisse dazu beigetragen, Verbesserungspotenziale zu identifizieren, um das Potenzial dieser Technologie besser auszuschöpfen, nämlich:

1) Reduzierung des Bedarfs an „menschlichem Eingreifen“ in "Warnkaskade" der digitalen und manuellen Kontaktnachverfolgung (z.B. bei der Ausgabe und Übermittlung von Expositionsmeldecodes); mehrere kantonale Gesundheitsbehörden optimierten ihre Prozesse und IT-Systeme, um die Effizienz der Abläufe der digitale Kontaktnachverfolgung zu optimieren und die menschliche Arbeitsbelastung durch Automatisierungen zu reduzieren.

2) Bessere Integration von digitaler Kontaktnachverfolgung in manuelle Arbeitsabläufe zur Kontaktnachverfolgung; die geplante nationale Datenbank für die manuelle Kontaktnachverfolgung (Art. 60a) könnte diesen Prozess erleichtern, indem beide Prozesse (digitale und manuelle Kontaktnachverfolgung) über das gleiche Informatiksystem abgewickelt werden.

3) Anpassung der Ziele für DCT; Die Verfügbarkeit eines robusten, (teilweise oder vollständig) automatisierten DCT-Systems kann zu Beginn einer Pandemie am nützlichsten sein, wenn die Inzidenz stark ansteigt und die Ressourcen und Arbeitskräfte für die manuelle Kontaktverfolgung noch nicht entsprechend skaliert sind (z.B. zu Beginn der Pandemie); Die digitale Kontaktverfolgung kann dazu beitragen, die manuelle Arbeitsbelastung bei der Kontaktverfolgung in Zeiten rasch steigender Inzidenz und Spitzenwerte zu verringern (die Erfahrung aus Grossbritannien zeigt, dass die digitale Kontaktverfolgung auch dann funktionierte, als die manuelle Kontaktverfolgung die Last der Fälle nicht mehr vollständig bewältigen konnte).

4) Das Beispiel Deutschland zeigt auch, dass App-Nutzer ein differenziertes Feedback zum Expositionsrisiko schätzen und ihr Verhalten entsprechend ändern; Zukünftige Implementierungen des digitalen Contact-Tracing sollten auch dessen Wert für die Selbsteinschätzung der Risikoexposition hervorheben, die häufig auch zu gewünschten Verhaltensänderungen führen [<https://www.coronawarn.app/de/science/2021-08-02-science-blog-3/>];

All diese Verbesserungen erfordern jedoch, dass die notwendigen Regulierungen und Infrastrukturen sehr schnell umgesetzt werden können; Deshalb plädieren wir dafür, die notwendigen Regulierungen für SwissCovid-ähnliche Apps und Technologien bereits jetzt zu schaffen. Wie bei SwissCovid sollte das Gesetz vorschreiben, dass solche Technologien dezentralisiert sind und die Privatsphäre wahren. Wir weisen ausserdem darauf hin, dass das Gesetz die Erhebung und Integration von Daten über die Nutzung digitaler Contact-Tracing-Tools und den Erhalt von Expositionsmeldungen in die zentralisierte Kontaktnachverfolgungsdatenbank (nicht jedoch nicht die Kontaktinformationen aus dem digitalen Contact-Tracing selber), um die Wirkung und Kosteneffizienz dieser Technologien zu messen.



## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Die WHO-Mitgliedstaaten können während der Weltgesundheitsversammlung im Mai 2024 dem aktualisierten Pandemievertrag zustimmen. Obwohl wir uns nicht im Detail mit dem Pandemievertrag befasst haben, wäre es gut, wenn die Widersprüche zwischen dem Pandemievertrag (sofern er tatsächlich im Mai verabschiedet wird) und dem überarbeiteten Epidemiegesetz möglichst vermieden werden. Das Parlament sollte bereit sein, im Falle schwerwiegender Abweichungen die erforderlichen Anpassungen zu diskutieren und einzuführen.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : Société des pharmaciens fribourgeois  
Sigle : SphF  
Adresse : Rue de l'Hôpital 15  
Interlocuteur : Anita Castella  
Téléphone : 026 350 33 00  
Courriel : sphf@upcf.ch  
Date : 22.03.2024  
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec : Jeremy de Mooij

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**



## Sommaire

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Explication :**  
Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.

La Société des pharmaciens fribourgeois considère la révision de la LEp comme nécessaire et salue le projet de révision qui régit de manière plus détaillée les compétences de la Confédération et des cantons, permettant ainsi d'améliorer l'efficacité des mesures et d'optimiser les ressources. Concernant le financement, il convient de veiller à ce que le surcroît de travail des fournisseurs de prestations soit également pris en compte et rémunéré de manière adéquate. En outre, les fournisseurs de prestations doivent impérativement être impliqués dans la préparation et l'élaboration des plans de gestion.

La SphF salue tout particulièrement les modifications en matière de compétence vaccinale des pharmaciens; ceci est une étape importante qui doit permettre une harmonisation au niveau cantonal. La disposition figurant dans de nombreuses lois cantonales, selon laquelle la vaccination par les pharmaciens doit impérativement être effectuée en « pharmacie », devrait selon nous également être corrigée au niveau national, afin que les pharmaciens puissent jouer pleinement leur rôle en permettant un accès facilité à la vaccination.

Vous trouverez ci-dessous les réactions détaillées et les propositions complémentaires concernant les différents articles ainsi que des propositions de variantes.

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
2		
3		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
5a		
6		
6a		
6b	Outre les cantons, les associations de fournisseurs de prestations devraient également être consultées.	Il consulte les cantons, les commissions parlementaires compétentes et les associations de fournisseurs de prestations.
6c	Modification similaire à l'art. 6b. L'obligation éventuelle pour les professionnels de la santé et les institutions sanitaires publiques ou privées n'est pas définie de manière précise concernant les « autres mesures ». Ce point devrait être réglé plus clairement dans la loi plutôt que de faire l'objet d'une délégation en blanc au niveau de l'ordonnance.	



	Il faudrait par ailleurs préciser que les professionnels de la santé ainsi que les institutions publiques ou privées du secteur de la santé doivent être indemnisés à hauteur des coûts engendrés par les autres mesures.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Là aussi, les fournisseurs de prestations devraient être impliqués étant donné qu'ils sont directement concernés. Il convient par conséquent de définir les partenaires pour les exercices communs et de fixer une éventuelle indemnisation pour les partenaires retenus. Si la mise en œuvre n'est déterminée qu'au moyen d'exercices communs entre la Confédération et les cantons, une évaluation réaliste de la possibilité de mise en œuvre par les autres acteurs en cas d'événement est impossible.</p> <p>Les professions de la santé et les institutions concernées doivent également être impliquées dans l'élaboration des plans et être régulièrement informées de ces derniers afin de pouvoir se préparer en conséquence.</p> <p>La Confédération n'est pas en mesure de garantir que les plans puissent être mis en œuvre en cas d'événement. Les exercices communs visent davantage à s'assurer qu'ils pourraient l'être, sans que cela constitue toutefois une garantie.</p>	<p>1 La Confédération et les cantons prennent des mesures préparatoires pour empêcher et limiter à temps les dangers pour la santé publique. Ils élaborent à cet effet des plans de préparation et de gestion.</p> <p>2 (nouveau) Ils consultent pour ce faire les acteurs concernés.</p> <p>3 Ils publient leurs plans sous une forme appropriée et informent les acteurs concernés de manière proactive.</p> <p>4 Ils vérifient régulièrement leurs plans et les actualisent. Ils consultent régulièrement les acteurs concernés.</p> <p>5 Ils organisent des exercices communs avec les acteurs concernés afin de garantir la mise en œuvre des plans en présence d'un événement.</p> <p>6 Les cantons se basent sur les plans de la Confédération pour élaborer leurs plans de préparation et de gestion. Ils coordonnent leurs plans avec les cantons voisins, les acteurs cantonaux concernés et, dans la mesure du possible, avec les régions frontalières.</p>
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?**



Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	---

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
11	Les acteurs concernés par la mise en œuvre doivent être impliqués suffisamment tôt et une indemnisation couvrant les frais engendrés doit être garantie.  Le système de surveillance doit être évalué sur la base de critères de qualité. Pour ce faire, il convient de définir la surveillance et les responsabilités en matière d'évaluation et de qualité du système de surveillance.	5 (nouveau) Il implique les acteurs concernés suffisamment tôt et garantit une indemnisation à hauteur des frais engendrés.  6 (nouveau) Les systèmes de surveillance sont évalués sur la base des critères de qualité . Le Conseil fédéral fixe les modalités de la surveillance, les responsabilités et les détails.
12	Lors de la dernière pandémie, outre les médecins et les hôpitaux, les pharmacies et les laboratoires étaient tout particulièrement concernés par l'obligation de déclarer. Ils ne sont toutefois pas mentionnés ici. Ce point doit être corrigé.	1 Les médecins, les hôpitaux, les pharmacies et d'autres institutions sanitaires publiques ou privées sont tenus de déclarer leurs observations, y compris les indications suivantes:
12a		
13	Lors de la définition de ces points, il convient de tenir compte des systèmes ou des normes déjà établis et de les privilégier.	
13a	Comme, au même titre que les médecins, les pharmaciens sont également habilités à remettre des substances antimicrobiennes dans des cas justifiés (compétence selon l'art. 24, al. 1, let. a LPT), cela devrait également être spécifié. Les pharmacies devraient par conséquent également être mentionnées à l'alinéa 2 de manière explicite.	2 Les assureurs-maladie déclarent les indications relatives à l'utilisation de substances antimicrobiennes par chaque médecin exerçant dans le secteur ambulatoire et par chaque pharmacie remettant des substances antimicrobiennes.
15		



<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Pour établir les exigences donnant droit à une dérogation à l'obligation d'obtenir une autorisation, et les systèmes d'analyse à utiliser, le Conseil fédéral doit se baser sur la pratique existante.	
<b>17</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>19</b>	Le surcroît de travail pour les acteurs tenus de participer doit être indemnisé de manière à couvrir les coûts.	3 Le Conseil fédéral fixe dans l'ordonnance les modalités de l'indemnisation à hauteur des frais engendrés.
<b>19a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : Les articles 19 et 19a de la LEp mentionnent « d'autres institutions sanitaires ». Ni la loi ni les explications ne précisent quelles sont les institutions auxquelles il est fait référence. Afin de garantir la clarté juridique, il serait important de définir cette notion de manière précise.		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input type="checkbox"/>	(veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	---	-------------------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>20</b>	<p>La Société des pharmaciens fribourgeois salue le fait que les pharmaciens soient explicitement mentionnés au même titre que les médecins.</p> <p>Le rôle d'origine de la CFV a ici fait ses preuves et il devrait être maintenu.</p>	<p>1 L'OFSP élabore et publie des recommandations de vaccination sous la forme d'un plan national de vaccination en collaboration avec la Commission fédérale pour les vaccinations.</p>
<b>21</b>	<p>Le fait que des vaccinations puissent également être proposées au niveau des degrés secondaire II et tertiaire est également salué.</p> <p>Les vaccinations effectuées par les pharmaciens doivent également être possibles en dehors de leurs locaux, p. ex. dans les écoles, les entreprises ou les institutions.</p> <p>Les conditions-cadres et les rémunérations pour les prestations à fournir doivent être clairement réglementées, même si ce n'est pas dans la LEp.</p>	
<b>21a</b>	<p>L'infrastructure existante des institutions sanitaires et les compétences des professionnels de la santé doivent être prises en compte et utilisées dans la mesure du possible.</p>	
<b>24</b>	<p>Nous saluons le fait que la Confédération ait également la possibilité de recenser des données de vaccination. Nous pensons toutefois que la réglementation proposée comporte encore plusieurs questions non résolues: il n'est pas précisé à quel moment le monitoring doit être effectué par la Confédération. Quelles seraient les vaccinations concernées ? Comment le monitoring doit-il être effectué, avec quels moyens techniques les données seront-elles collectées ? Comment le monitoring sera-t-il évalué et quelles mesures peuvent être prises ? Les principes devraient au moins être régis par la loi, afin d'éviter une délégation en blanc au niveau de l'ordonnance.</p> <p>L'art. 49b propose la mise en place d'une attestation de vaccination (électronique) officielle infalsifiable. Du point</p>	



	<p>de vue de la santé publique, la LEp doit clarifier les responsabilités et le financement de la mise à disposition d'un dispositif de contrôle automatisé complémentaire du statut vaccinal (contrôle des vaccinations). Ce système doit permettre de générer des données statistiques anonymes à des fins de monitoring de la vaccination. Cela permet au détenteur d'une attestation de vaccination de vérifier ou de faire vérifier par un professionnel de la santé si une vaccination est à jour selon les dernières recommandations de vaccination. Ce système doit être conçu comme un modèle opt-out : la saisie est obligatoire, l'utilisation facultative. Ce système permettrait de générer des données statistiques anonymes à des fins de monitoring de la vaccination.</p> <p>D'un point de vue juridique, la question se pose de savoir pourquoi un consentement est nécessaire si les données de vaccination sont anonymes. Dans la mesure où il ne s'agit pas de données relatives à une personne identifiée ou identifiable, aucun consentement ne devrait être nécessaire du point de vue de la protection des données.</p>	
<b>24a</b>	<p>Voir remarque sur l'art. 24.</p> <p>Selon la version actuelle et celle prévue de la LEp, la vaccination est le seul instrument médical de prévention qui doit ou peut être encouragé et imposé par les autorités. À l'avenir, de nouvelles avancées scientifiques pourraient permettre de désigner d'autres instruments comme étant tout aussi pertinents. Il ne faudrait pas dans un tel cas qu'une querelle juridique éclate pour savoir si, faute de base légale, seules les vaccinations peuvent être admises dans un plan. Nous proposons donc de compléter la formulation par un nouvel article 24a (quant au rôle des cantons, il doit être intégré dans cet article, contrairement à ce qui est le cas pour les vaccinations. La concision souhaitée du texte de loi est ainsi renforcée):</p> <p>Dans ce contexte, on peut se demander si l'OFSP a besoin (comme pour les questions de vaccination) du soutien d'une commission d'experts externes. Nous proposons de retravailler ce point. D'un point de vue systématique, les dispositions relatives à une telle commission auraient leur place dans un nouvel art. 56a ou 57a.</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1 L'OFSP élabore et publie d'autres recommandations de prévention sous la forme d'un plan national de prévention.</li><li>2 Les médecins et les pharmaciens contribuent à la mise en œuvre du plan national de prévention dans le cadre de leur activité.</li><li>3 Ils fournissent des informations sur le plan national de prévention dans le cadre de leur activité.</li><li>4 Les cantons encouragent le plan national de prévention par des campagnes d'information et dans le cadre du service médical scolaire. Ils peuvent notamment proposer des mesures de prévention à titre gratuit.</li></ol>



Autres remarques sur ce groupe d'articles :

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>44</b>	<p>Nous saluons la modification du terme « produits thérapeutiques » en « biens médicaux importants ».</p> <p>Dans tout l'article, comme dans les articles suivants, les formulations utilisant le verbe « pouvoir » sont nombreuses. Il est de ce fait difficile d'évaluer les conséquences pour les acteurs concernés. Les différents points doivent être définis plus précisément afin d'obtenir une plus grande sécurité juridique et de planification pour les acteurs concernés.</p> <p>Une augmentation des réserves en périphérie peut entraîner des coûts supplémentaires. L'indemnisation (partielle) doit être garantie et les modalités doivent être fixées.</p>	
<b>44a</b>	<p>Nous saluons le fait que l'obligation de communiquer les stocks de biens médicaux importants par les distributeurs, les laboratoires ou les institutions sanitaires, née dans le contexte du COVID-19 et aujourd'hui pleinement établie, soit intégrée dans la loi sur les épidémies. Cela permet d'accroître la sécurité de l'approvisionnement.</p>	
<b>44b</b>	<p>Avant de prendre des mesures visant à garantir un approvisionnement suffisant en biens médicaux importants, les acteurs concernés doivent être consultés.</p>	<p>2 Le Conseil fédéral consulte les acteurs concernés avant de prendre des mesures.</p>
<b>44c</b>	<p>Pendant la pandémie, les pharmacies et les drogueries ont été autorisées à fabriquer des produits biocides spécifiques sans autorisation correspondante, en raison de la pénurie de désinfectants. La sécurité et la tolérance de ces produits ont toujours été strictement respectées. Il devrait également à l'avenir être possible de confier la fabrication de produits biocides spécifiques à un personnel qualifié dans les pharmacies et les drogueries. Du point de vue de la sécurité de l'approvisionnement, cette possibilité devrait exister en cas de pandémie, d'épidémie, mais aussi de situation normale.</p>	
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



## H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
47		
49a	La Société des pharmaciens fribourgeois salue la levée de l'interdiction des dispositifs médicaux de diagnostics in vitro et des autotests de dépistage de maladies transmissibles destinés au public. Il convient également de tenir compte de la nécessité de faciliter l'accès aux Point-of-Care (pharmacies, services d'urgence, polycliniques, cabinets et centres médicaux et institutions) afin d'atteindre des populations spécifiques. Et ce, en tenant compte des réglementations et des contrôles qualité nécessaires. Pour un meilleur diagnostic des maladies infectieuses, ces allègements sont essentiels.	
49b	La prise en charge des coûts pour l'établissement d'une attestation de vaccination n'est pas clairement réglementée. Il doit déjà être clair au niveau de la loi que la Confédération ou les caisses-maladie rémunèrent les fournisseurs de prestations à hauteur des coûts générés.  De même, la LEp doit régler les responsabilités et le financement, au moins pour la mise à disposition subsidiaire d'un dispositif de contrôle automatisé du statut vaccinal (contrôle des vaccinations), dans le cas où il n'existe aucun projet du secteur privé. Voir également remarque sur l'art. 24.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



## I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
50	La Confédération doit également pouvoir accorder des aides financières pour la mise à disposition de la population d'un dispositif de contrôle automatisé du statut vaccinal (contrôle des vaccinations), voir remarque concernant l'art. 24.	
50a		
51	Nous saluons vivement l'encouragement de la recherche, du développement et de la production de biens médicaux importants. Les aides financières devraient toutefois également concerner les biens visant à promouvoir la santé.	
51a		
52		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

## J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	L'ordonnance doit définir clairement la composition de cette organisation de crise ainsi que ses compétences. Concernant l'organisation de crise du Conseil fédéral, nous constatons encore de nombreux points nécessitant clarification.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : Nous saluons le fait que des normes soient définies à l'échelle de la Suisse tout entière. Ce faisant, il est important de veiller à ce que les normes		



existantes et établies soient appliquées avant d'en créer de nouvelles. Les acteurs concernés doivent être consultés à ce sujet.

En outre, le financement des interfaces à implémenter dans les différents systèmes primaires doit être garanti.

Il est par ailleurs important d'évaluer les endroits où il existe déjà un modèle commercial et de déterminer pour quelle infrastructure une approche centrale est nécessaire. Cela doit faire l'objet d'une évaluation transparente pour chaque système si d'autres systèmes venaient à être créés.

Il convient en outre de fixer au moins des compétences subsidiaires pour la Confédération en ce qui concerne la mise à disposition et le financement d'un dispositif de contrôle de vaccination (vérification automatisée du statut vaccinal), s'il n'existe pas de projets correspondants dans le secteur privé.

Enfin, toutes les déclarations qui doivent être faites doivent pouvoir l'être le plus simplement possible et avec une charge administrative aussi réduite que possible.

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

**Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?**

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous.)

**Explication :**

La Société des pharmaciens fribourgeois approuve la création d'une base légale pour des raisons de sécurité juridique. Cependant, des doutes fondamentaux subsistent quant au caractère approprié de la loi sur les épidémies dans ce domaine. Nous serions favorables à ce qu'une étude approfondie soit menée afin de déterminer s'il existe une loi plus appropriée pour les dispositions correspondantes.

**Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?**

Pleinement d'accord

Majoritairement d'accord  
(veuillez expliquer ci-dessous)

Partiellement d'accord  
(veuillez expliquer ci-dessous)

Pas d'accord  
(veuillez expliquer ci-dessous)



Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
74		
74a	Il ne s'agit pas seulement d'assumer le coût de la remise du vaccin; son administration doit également être prise en charge.	Art. 74a Coûts de la remise et de l'administration de vaccins 1 Si des vaccins acquis en vertu de l'art. 44 sont remis à la population, conformément à une recommandation de l'OFSP (art. 20), la Confédération prend en charge les coûts liés aux vaccins; les cantons prennent en charge les coûts liés à l'administration des vaccins.
74b		



<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Contrairement aux articles concernant la prise en charge des coûts des vaccins, des médicaments et d'autres biens médicaux importants, la formulation de l'article sur la prise en charge des coûts des analyses diagnostiques utilise uniquement le verbe « pouvoir ». Là encore, il doit être clairement mentionné dans quels cas la Confédération prend en charge les coûts et non pas dans quels cas elle pourrait éventuellement le faire.	1 La Confédération prend en charge les coûts des analyses diagnostiques dans les cas suivants, pour autant qu'ils ne soient pas couverts par une assurance sociale: [...]
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : D'une manière générale, le montant des rémunérations respectives n'est pas clair. Il faut retenir qu'elles couvrent les coûts pour les prestataires de soins.		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



### O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
82		
83		
84		
84a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
1 LAO		
35 LAAM		



<b>9a LPT<sub>h</sub></b>	La Société Suisse des Pharmaciens salue le fait que la possibilité d'une autorisation limitée de médicaments soit étendue.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

<b>Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?</b>	
Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous) <input type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> Comme le Conseil fédéral l'a déjà indiqué dans le rapport explicatif, le traçage des contacts apporte une contribution essentielle à l'interruption des chaînes de transmission des agents pathogènes. Une solution nationale doit être trouvée à cet égard afin de permettre le suivi en Suisse. Cette solution doit également, dans la mesure du possible, être compatible avec les solutions internationales, notamment celles des pays voisins. La Société des pharmaciens fribourgeois est par conséquent plutôt favorable à la création d'une base légale dans la LEp.	

#### 5. Autres remarques

<b>Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?</b>

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Spitex Schweiz
Abkürzung:	-
Adresse:	Effingerstrasse 33, 3008 Bern
Kontaktperson:	Patrick Imhof
Telefon:	+41 31 381 22 81
E-Mail:	imhof@spitex.ch
Datum:	21. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Spitex Schweiz ist der nationale Dachverband von Spitex-Kantonalverbänden und weiteren Organisationen für professionelle Pflege und Unterstützung zu Hause. Er setzt sich auf nationaler Ebene für die Interessen der Mitglieder und deren lokalen Spitex-Organisationen ein und stellt Dienstleistungen für die gesamte Branche zur Verfügung. Rund 400 Organisationen mit über 40'000 Mitarbeitenden pflegen und betreuen Menschen jeden Alters, damit diese weiterhin in ihrer gewohnten Umgebung leben können. Unsere Organisationen versorgen rund 80% der Spitex-Klientinnen und -Klienten in der ganzen Schweiz.

Spitex Schweiz bedankt sich für die Einladung zur Vernehmlassung.

Die Auseinandersetzung mit den Vernehmlassungsunterlagen ruft die Geschehnisse im Umgang mit den Unsicherheiten, Schwierigkeiten und Herausforderungen aber auch mit der Wahrnehmung der Aufgaben während der Covid-19-Pandemie eindrücklich in Erinnerung.

Zwangsläufig gerät man bei der Diskussion der Revisionsbegehren stets in diese gemachten Erfahrungen, was gleichzeitig die breite Sicht auf mögliche Vorkommnisse einengen kann. Dennoch erachtet es Spitex Schweiz als wichtig, gerade auch diese konkreten Erfahrungen dieser Pandemie vordringlich einfließen zu lassen. Es bleibt jedoch unerlässlich, den Handlungsspielraum so zu belassen, dass bei anderen, aktuell nicht konkreten Ereignissen reagiert werden kann.

Die Spitex war in der Pandemie eine relevante Akteurin, um die medizinische Grundversorgung aufrechtzuerhalten. Sie war aber auch sehr wichtig, um viele sozial isolierte Menschen zu begleiten, deren Kreis sich mit den Schutzvorkehrungen während der Pandemie massiv ausgedehnt hatte, um ihnen Ohr zu sein, ihnen Trost zu spenden und sie in der nochmals erschwerten Alltagsbewältigung zu unterstützen. Dabei darf nicht vergessen werden, dass auch die Mitarbeitenden der Spitex gemeinam mit vielen anderen Gesundheitsfachpersonen und weiteren Berufsgruppen in dieser Zeit trotz der anspruchsvollen Gesundheitssituation und der Ungewissheit über eigene Risiken einen wichtigen Dienst für die Gesellschaft erbracht haben.

Diese Erfahrungen dürfen nicht vergessen gehen und Spitex Schweiz vermisst diese sozialpolitische Komponente im Umgang mit Krisen in der aktuellen Revision des Epidemiengesetzes. Schutzvorkehrungen sind zwingend nicht nur unter dem Aspekt der Subsidiarität und der Wirksamkeit sowie der Auswirkungen auf die Volkswirtschaft zu planen und umzusetzen, sondern erfordern insbesondere auch die Berücksichtigung der Dimensionen der Verhältnismässigkeit und der Auswirkungen auf die Gesellschaft (wie in Art. 2 vorgeschlagen). Diese letzteren Dimensionen sind gerade aus Sicht der vulnerablen Gruppen ebenso wichtig.



Insgesamt erachtet Spitex Schweiz die Vorsehung vieler Instrumente und Regelungen aus der Covid-19-Pandemie als notwendig. Deren Einsatz muss im Einzelfall jedoch jeweils geprüft werden und darf nicht zu einem Automatismus verkommen.

Für Spitex Schweiz ist zentral, dass Leistungen und Vorhalteleistungen zur Bewältigung der Pandemie vollumfänglich finanziert werden.

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Der Ersatz des Begriffs «Heilmittel» durch «wichtige medizinische Güter» wird unterstützt. Dieser Begriff ist breiter gefasst und inkludiert verschiedene Produkte, die für die medizinische Versorgung wichtig sind.

Spitex Schweiz begrüsst die Neuformulierung zum Zweck in Art. 2. Insbesondere die gleichwertige Verankerung des Grundsatzes der Verhältnismässigkeit und der Dimension der Auswirkungen auf die Gesellschaft - diese kann noch verstärkt werden.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Der Aspekt der Auswirkungen auf die vulnerablen Gruppen sollte zusätzlich erwähnt werden in Art. 2 Abs. 3	b. die Auswirkungen auf die Volkswirtschaft und Gesellschaft unter besonderer Berücksichtigung von vulnerablen Bevölkerungsgruppen
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a	In der Covid-19-Pandemie zeigt sich, dass die Anschlussfähigkeit der weiteren Akteure zur Bewältigung der Krise ungenügend respektive erst mit erheblicher zeitlicher Verzögerung gewährleistet war. Es ist wichtig, dass diese Akteure frühzeitig einbezogen sind.  Auch soll bei der Zusammenarbeit verdeutlicht werden, dass es nicht nur um Bund und Kantone geht, sondern auch weitere zur Bewältigung der Pandemie erforderliche Akteure.	(neuer Buchstabe nach c. der Anschlussfähigkeit weiterer zur Krisenbewältigung notwendiger Akteure e. der Zusammenarbeit zwischen Bund, Kantonen und weiteren Akteuren
6b		
6c	Aus Sicht von Spitex Schweiz wäre hier vor Anordnung von Massnahmen insbesondere im Bereich der Gesundheitsversorgung auch ein Einbezug der entsprechenden Akteure sinnvoll. Angesichts der in diesem Fall knappen zeitlichen Fristen ist dies aber kaum realistisch. Aus diesem Grund müssen die Akteure zwingend bei den Vorbereitungsmaßnahmen in Art. 8 einbezogen werden.	
6d		
8	Wichtige zur Bewältigung der Krise notwendige Akteure (wie z.B. die Verbände der Gesundheitsversorgung) sollten vor Erlass der Vorbereitungsmaßnahmen konsultativ einbezogen werden.	1 Bund und Kantone treffen unter konsultativem Einbezug weiterer zur Bewältigung der Krise notwendiger Akteure Vorbereitungsmaßnahmen ...
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	Mit Art. 19 kann der Bundesrat Vorschriften gegenüber Spitälern, Kliniken und anderen Institutionen des	



	Gesundheitswesens zu Massnahmen verpflichten. Aufgrund der Erfahrungen in der Covid-19-Pandemie bringt Spitex Schweiz hierzu ein, dass diese Massnahmen durch die Kostenträger vollumfänglich zu finanzieren sind.	
<b>19a</b>	Mit Art. 19a kann der Bundesrat Vorschriften gegenüber Spitälern, Kliniken und anderen Institutionen des Gesundheitswesens zu Massnahmen verpflichten. Aufgrund der Erfahrungen in der Covid-19-Pandemie bringt Spitex Schweiz hierzu ein, dass diese Massnahmen durch die Kostenträger vollumfänglich zu finanzieren sind.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich erachtet Spitex Schweiz das Thema der Verhütung von Antibiotikaresistenz als wichtig und entsprechend sinnvoll, das Thema im Epidemien-gesetz stärker einzubeziehen. Antibiotikaresistenzen sind eine zunehmende Bedrohung für die öffentliche Gesundheit. 2019 sind weltweit 1.27 Mio. Menschen an Infektionen mit resistenten Bakterien gestorben. Dies verweist auch vor dem Hintergrund der Globalisierung und der zunehmenden Mobilität auf die internationale Dimension des Themas.</p>		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>	Art. 20 verlangt den Beitrag verschiedener Gesundheitsfachleute und Gesundheitsinstitutionen zur Umsetzung des nationalen Impfplans. Leistungen in diesem Zusammenhang sind durch die Kostenträger vollumfänglich zu finanzieren.	
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>	Der Begriff "Durchimpfungsmonitoring" ist sehr negativ konnotiert und sollte durch "Impfmonitoring" ersetzt werden.	Streichen von "unbedingt" in Abs. 5
<b>24a</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	Es gilt bei der Umsetzung eines allfälligen Contact Tracings zwingend den Aspekt der Wirksamkeit zu berücksichtigen.	
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Hier gilt es, eine Verpflichtung der Kantone zur Koordination der Massnahmen in benachbarten Kantonen zu prüfen.	Sie [die Kantone] sorgen dafür, dass Massnahmen gemäss den Absätzen 2 und 2bis in benachbarten Kantonen möglichst harmonisiert werden.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Bei der Verpflichtung von besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zum Home Office gilt es zu berücksichtigen, dass dies im Umfeld der Spitex sehr begrenzt möglich ist. Entsprechend müssten diesbezügliche Personalausfälle bei einer grösseren Gefährdungslage auch finanziert werden. Hinzu kommt, dass als Alternative auch die Erfüllung einer gleichwertigen Arbeit im Betrieb möglich sein sollte.	Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen und ihnen namentlich zu ermöglichen, ihre Arbeitsverpflichtungen, sofern betrieblich möglich, von zu Hause aus zu erfüllen oder eine gleichwertige Arbeit vor Ort zu leisten.



<b>41</b>	Spitex Schweiz begrüsst ausdrücklich die Gewährleistung der Mobilität von Grenzgängerinnen und Grenzgängern auch in Krisenzeiten. Die Covid-19-Pandemie zeigte, dass auch diese Personengruppen zur Aufrechterhaltung der Versorgung eminent wichtig waren.	
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es ist bei den Massnahmen stärker auch auf die Bedürfnisse von Menschen mit Unterstützungsbedarf einzugehen. Es muss gewährleistet sein, dass der Zugang zu diesen Menschen möglich bleibt, insbesondere durch Angehörige und nahestehende Personen. Damit wird für diese Menschen die Dimension der Verhältnismässigkeit angepasst.</p>		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	<p>Wie bereits weiter oben erklärt, ist die Ausweitung der Versorgungskompetenz des Bundes wichtig. Die Engpässe bei Masken, Sterilium etc. aber auch die Regelungen zur Verteilung der Güter waren gerade zu Beginn der Pandemie ausserordentlich.</p> <p>Spitex Schweiz anerkennt die Dringlichkeit der Verankerung der Bedarfszahlen zur Bevorratung mit wichtigen medizinischen Gütern im Ausführungsrecht. Damit sollte auch geklärt sein, dass diese Bevorratung zu entschädigen ist. Selbst, wenn sie rollierend gestaltet werden könnte, fallen Kosten an.</p> <p>Bei der Zuteilung von Gütern durch den Bundesrat im Ausführungsrecht gilt es zu berücksichtigen, dass die Spitex bei der Entlastung von Spitälern und anderen medizinischen Akteuren eine wichtige Rolle spielt und entsprechend zwingend in die Überlegungen einzubeziehen ist.</p>	



<b>44a</b>	Zur Umsetzung einer effizienten Meldepflicht braucht es zwingend entsprechende elektronische Meldeplattformen.	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Auch an dieser Stelle weist Spitex Schweiz darauf hin, dass für den Fall der Bereitstellung von Kapazitäten zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten durch Spitäler den weiteren Akteuren eine zentrale Rolle in der Entlastung dieser Spitäler zukommt.	
<b>44d</b>	Die Sicherstellung von Kapazitäten (und der Versorgung im Allgemeinen) darf nicht durch einen Abzug von Personal zur Erfüllung von Bundesaufgaben erfolgen.  In der Pandemie stellten verschiedene Akteure fest, dass Gesundheitspersonal in Armee, Zivildienst und Zivilschutz aufgeboten wurde und der Druck in den bereits belasteten Betrieben damit zusätzlich verschärft wurde.  Dies gilt es für den Fall einer weiteren besonderen oder ausserordentlichen Lage zu verhindern.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Hier gilt es zu präzisieren, wer wann und in welchem Rahmen besonders schützenswerte Daten wie beispielsweise "Intimsphäre" erheben darf. Das Prinzip der Verhältnismässigkeit gilt es in diesem Fall besonders zu unterstreichen.	
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)  <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

Spitex Schweiz anerkennt die Vorbehalte gegenüber einer gesetzlichen Grundlage. Allerdings wird mit der nun vorgeschlagenen Kann-Formulierung kein Automatismus installiert. Spitex Schweiz erachtet eine Konzipierung im Voraus als sinnvoller, als mittels Notrecht inmitten der Krise reagieren zu müssen.

Im Rahmen dieser Finanzhilfen gilt es auch Unternehmen mit Leistungsaufträgen der öffentlichen Hand einzubeziehen. Diese stehen vielleicht nicht unter dem direkten, vollumfänglichen Einfluss der öffentlichen Hand, gelten aber aktuell als nicht bezugsberechtigt. Es muss gerade bei Unternehmen, die für die medizinische Versorgung zuständig sind gewährleistet sein, dass sie in diesem Zeitraum über genügend finanzielle Mittel verfügen.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	Es muss gewährleistet bleiben, dass auch Unternehmen mit Einfluss des Staates Finanzhilfen beantragen können. So zum Beispiel eine regionale Spitex-Organisation, die einen Leistungsauftrag einer Gemeinde hat und in deren Verwaltungsrat auch Gemeinden Einsatz haben (z.B. mit zwei von sieben Sitzen, der Rest der Sitze ist mit anderweitigen Fachpersonen besetzt). Eine entsprechende Anpassung der Bestimmungen ist auszuarbeiten.	
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Hier gilt es zu prüfen, ob der Bund nicht verbindlich eine Kostenübernahme für diagnostische Analysen vorzusehen hat, wenn sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen wird.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		



<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		



<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Spitex Schweiz kann diese Frage zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschliessend beantworten. Hier braucht es mehr wissenschaftliche Erkenntnis, um den Nutzen klarer zu benennen und auch die rechtliche Situation zu klären.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Die Vervollständigung eines so beschränkt bearbeitbaren Dokuments ist aufwendig und die Konsolidierung erschwert (keine Rechtschreibsprüfung, keine Kommentare, keine Schriftveränderung).</p> <p>Bei der Beurteilung der Artikel hält der Fragebogen dazu an, den Grad des Einverständnisses mit der vorgeschlagenen Graduierung anzugeben. Die Formulierung "Vollständig einverstanden" erachten wir dabei als falsch. Sie suggeriert eine absolute Zustimmung. Auf der anderen Seite der Skala wird auch nicht gefragt, ob man "Vollständig nicht einverstanden" sei. Aus unserer Sicht müsste die oberste Zustimmungsstufe im Sinne von "einverstanden" bewertet werden. Aus diesem Grund findet sich in den Antworten von Spitex Schweiz kein "vollständig einverstanden". Wo auf einen Kommentar verzichtet wird, ist aber ein Einverständnis anzunehmen.</p>
--



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton :	Swiss Pathogen Surveillance Platform
Sigle :	SPSP
Adresse :	Rue Michel Servet 1, 1206 Genève
Interlocuteur :	Dr. Aitana Neves
Téléphone :	079 631 43 76
Courriel :	aitana.neves@sib.swiss
Date :	20.03.2024
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :	Service légal du SIB Swiss Institute of Bioinformatics

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.



## **Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**

### **Sommaire**

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b> Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</p> <p>Le comité exécutif SPSP salue le projet de révision partielle de Lep et ne s'exprime ici que sur les articles pertinents à la plateforme SPSP. Il souhaite proposer quelques reformulations aux articles suivants: 17, 58, 59, 60c.</p>			

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

<b>Commentaires concernant le remplacement d'expressions :</b>
--

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
2		
3		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



## B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

## C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
11		
12		



12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17	<p>Une proposition d'amendement de l'art. 17 al. 2 serait nécessaire afin de s'assurer que des institutions comme le SIB Swiss Institute of Bioinformatics, qui est un « établissement de recherche constituant une infrastructure de recherche » au sens de l'art. 15 LERI soient inclus dans cette définition. Le SIB collabore déjà avec l'OFSP et l'OSAV sur plusieurs projets en lien avec la plateforme SPSP.</p>	<p>art. 17 al. 2: Il peut désigner des institutions sanitaires publiques ou privées ainsi que des institutions de recherche, notamment les établissements de recherche au sens de la LERI, comme centres nationaux de compétences et leur déléguer des tâches particulières dans les domaines de la détection, de la surveillance, de la prévention et de la lutte contre les maladies transmissibles.</p>
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
19		
19a		



Autres remarques sur ce groupe d'articles :

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
20		
21		
21a		
24		
24a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
33		



<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**H. Art. 47 à 49b** (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>



<input type="checkbox"/>	<i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>58</b>	<p>Cet article devrait viser les données personnelles. C'est bien ce qui est visé implicitement, car l'art. 58 parle de données "sensibles". En ajoutant la mention de données personnelles, on s'assurerait que les identifiants d'échantillons puissent être traités aux fins prévues par l'article. Aujourd'hui, SPSP est mandaté par l'OFSP et collecte des identifiants d'échantillons prélevés sur des patients.</p> <p>Commentaire général additionnel: la LPD révisée ajoute la catégorie des "données génétiques" (comprendre: données génétiques humaines) dans la liste des données personnelles "sensibles".</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Systématiquement ajouter données "personnelles" dans l'article.</li> <li>• Titre marginal de l'article: "Traitement de données personnelles sensibles"</li> <li>• Art. 58 al. 1 let. c: "pour saisir et traiter les typages génétiques d'agents pathogènes pour l'être humain: les données personnelles sur la santé;"</li> </ul>



	On peut se demander s'il serait avisé d'ajouter les données génétiques dans la liste de l'art. 58 al. 1 , notamment la lettre c. Dans ce cas par contre, la difficulté à anonymiser des données après 10ans devrait être étudiée pour s'assurer de son applicabilité.	
<b>59</b>	Art. 59 al. 5 : prévoit la mise à disposition par les autorités fédérales de données sous forme anonymisée pour la recherche. Comme l'anonymisation est parfois impossible à atteindre, il faut privilégier une formulation plus souple. En faisant un parallélisme avec l'art. 39 LPD (traitements à des fins ne se rapportant pas à des personnes), il convient de remplacer l'anonymisation par "sous une forme ne permettant pas d'identifier les personnes concernées".	Remplacer l'anonymisation par "sous une forme ne permettant pas d'identifier les personnes concernées".
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>	al. 1. Il serait plus clair de mentionner explicitement que même si l'OFSP exploite le système "Analyses des génomes", il peut aussi déléguer ce système, ou l'exploiter en collaboration avec un centre national de compétences (comme le SPSP/SIB).  Il serait aussi avisé de mentionner explicitement quelque part (art. 60c ou 58) que des données relatives à l'analyse des génomes peuvent être communiquées vers des bases de données de recherche, possiblement à l'étranger, à des fins de surveillance et/ou de recherche, pour autant que les données communiquées se présentent sous une forme ne permettant pas d'identifier les personnes concernées.	art. 60c al. 1. L'OFSP exploite ou délègue à un centre compétent (...)  art. 60c al. 3b: (...) données sur la date, l'origine, l'isolat et la méthode de prélèvement et de traitement du matériel génétique
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

**Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la**



<b>LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
<p>Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Explication :</b></p>	

<b>Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?</b>			
<p>Pleinement d'accord</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)**

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?</b>			
<p>Pleinement d'accord</p>	<p>Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)</p>	<p>Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)</p>	<p>Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)</p>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

<b>Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?</b>			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		



<b>81b</b>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

### O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>1 LAO</b>		



<b>35 LAAM</b>		
<b>9a LPT<sub>h</sub></b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

<b>Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?</b>	
Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous)	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Explication :</b>	

#### 5. Autres remarques

<b>Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?</b>

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Gesellschaft für Radio-Onkologie
Abkürzung:	SRO
Adresse:	Reinacherstrasse 131
Kontaktperson:	Prof. Daniel Zwahlen
Telefon:	061 690 92 13
E-Mail:	info@sro-ssro.ch
Datum:	18.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die SRO bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.</i></p> <p>Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die SRO wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):</p> <p><b>Antibiotikaresistenzen</b></p> <p>Die SRO erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.</p> <p>Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.</p> <p>Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.</p>			



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die SRO fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:</p> <p>Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).</p> <p>Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinische Sektor / kant. Ärztesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.</p> <p>Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).</p> <p>Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.</p> <p>Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

#### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
12	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
12a		
13		
13a	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die SRO begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zudem stützt die SRO ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die SRO fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die SRO unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die SRO plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	<p>Die SRO sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die SRO als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
74b		
74c		
74d	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
74e		
74f	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die SRO geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Gesellschaft für Allergologie und Immunologie
Abkürzung:	SSAI
Adresse:	Scheibenstrasse 20
Kontaktperson:	Jolanda Trachsel
Telefon:	031 359 90 91
E-Mail:	office@ssai.ch
Datum:	21.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die SSAI bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.</i></p> <p>Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die SSAI wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):</p> <p><b>Antibiotikaresistenzen</b></p> <p>Die SSAI erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.</p> <p>Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.</p> <p>Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.</p>			



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die SSAI als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die SSAI fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:</p> <p>Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).</p> <p>Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztesgesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.</p> <p>Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).</p> <p>Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.</p> <p>Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die SSAI begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt die SSAI ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die SSAI fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die SSAI unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die SSAI plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		



<b>51a</b>	<p>Die SSAI sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die SSAI als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



### M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die SSAI geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizer Gesellschaft für Anästhesiologie und Perioperative Medizin
Abkürzung:	SSAPM
Adresse:	Rabbentalstrasse 83, 3013 Bern
Kontaktperson:	Suzanne Reuss Lübcke
Telefon:	031 332 34 33
E-Mail:	gs@ssapm.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Vorlage durch die FMH erstellt und von der SSAPM unverändert übernommen

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die FMH bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.*

Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die FMH wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):

**Antibiotikaresistenzen**

Die FMH erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die FMH fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:</p> <p>Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).</p> <p>Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor / kant. Ärztegesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.</p> <p>Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).</p> <p>Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.</p> <p>Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und</p>		



Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachsysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Sustanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich: - 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort - 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</p> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die FMH begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt die FMH ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die FMH fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die FMH unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die FMH plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen</p>		



ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52** (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		



<b>51a</b>	<p>Die FMH sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die FMH als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die FMH geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie
Abkürzung:	SSI
Adresse:	Kantonsspital St.Gallen Rorschacher Strasse 95 9007 St.Gallen
Kontaktperson:	Prof. Dr. med Barbara Hasse und Prof. Dr. med Stefan Kuster
Telefon:	071 494 26 32
E-Mail:	stefan.kuster@kssg.ch
Datum:	19.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Swissnoso Schweizerische Gesellschaft für Spitalhygiene EKIF

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.



2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word-Dokument** bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die SGInf begrüsst die Revisionsvorlage und erachtet die vorgesehenen Verbesserungen gegenüber dem geltenden Recht als wichtig.</p> <p>Aus Sicht der SGInf ist es zentral, dass die Zusammenarbeit zwischen Fachleuten aus Fachgesellschaften, Wissenschaft, Kompetenzzentren sowie öffentlichen Institutionen des Bundes und der Kantone dauerhaft gepflegt, ausgebaut und gefördert wird, um im Falle einer Epidemie oder Pandemie rasch auf die notwendige Expertise und Unterstützung zugreifen zu können.</p> <p>In diesem Sinne unterstützen wir auch die Stellungnahmen von Swissnoso, der Schweizerischen Gesellschaft für Spitalhygiene und der EKIF.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	Wir erachten ein Mandat zur Impfung von gefährdeten Bevölkerungsgruppen als kaum durchsetzbar, solange der Selbstschutz gegenüber dem Fremdschutz klar überwiegt.	Anreize für gefährdete Personengruppen schaffen, damit diese sich selbst schützen.
6d		
8	Die Absprache mit dem grenznahen Ausland sollte zentral auf Ebene Bund und nicht auf kantonaler Ebene geschehen, damit nicht Parallelstrukturen und -aufwände entstehen.	Der Bund koordiniert die Pläne mit dem grenznahen Ausland.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>11</b>	<p>Bei den Überwachungssystemen sollten nicht nur übertragbare Krankheiten sondern auch explizit Krankheitserreger spezifisch genannt werden.</p> <p>Das revidierte Epidemiegesetz sieht eine starke Fokussierung der Früherkennungs- und Überwachungssysteme auf das Abwassermonitoring vor. Dies ist sehr zu begrüßen, jedoch empfehlen wir die entsprechenden Überwachungssysteme nicht nur auf das Abwassermonitoring zu beschränken, sondern weiter zu fassen, um zukünftigen Herausforderungen und kommenden Technologien gerecht zu werden.</p> <p>Die Überwachung der Antibiotikaresistenz sollte spezifisch genannt werden.</p> <p>Die Überwachung der Durchimpfung auf Bevölkerungsebene sollte erwähnt werden.</p>	<p>Nennung von Krankheitserregern als Ziel von Überwachungssystemen.</p> <p>Ergänzung der Überwachungssysteme um "Umweltmonitoring", weiterhin Nennung des Abwassermonitorings als ein spezifisches Beispiel. Die anstehenden Herausforderungen im Rahmen der Vektor-übertragenen Infektionskrankheiten erfordern beispielweise mit unter anderem eine Überwachung von entsprechenden Vektorpopulationen.</p> <p>2 Es ist verantwortlich für die Überwachung ...</p> <p>... Stellen Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten, von Antibiotikaresistenzen und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen...</p>
<b>12</b>	<p>Keine Nennung einer Pflicht zur Unterstützung durch Bund und Kantone hinsichtlich der Erstellung effizienter Systeme zur Durchführung der Meldungen und zur personellen Unterstützung für Durchführung/Umsetzung in Phasen der Überlastung.</p>	<p>Ergänzung, dass der Bund und die Kantone in der Pflicht stehen, möglichst effiziente Systeme zur Durchführung der Meldungen zu erstellen und die Institutionen bei der Durchführung/Umsetzung der Meldungen in Phasen der Überlastung zu unterstützen.</p>
<b>12a</b>		
<b>13</b>		



<b>13a</b>	Die Pflicht zur Meldung von Antibiotikaresistenzen ist in diesem Artikel nicht aufgeführt. Wir erachten diese aber als äusserst wichtig.	Ergänzung um die Pflicht zur Meldung von Antibiotikaresistenzen
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Dieser Artikel wird seitens SSI sehr begrüsst!	
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	Es ist sehr wichtig, dass das BAG Expert:innen mit der Durchführung von Überwachungsmassnahmen beauftragen kann, insbesondere bei bevölkerungsbezogenen Erhebungen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	Der Artikel konzentriert sich nur auf antimikrobielle Resistenzen, vergisst aber die Überwachung von epidemiologisch wichtigen Mikroorganismen. Dies sollte ergänzt werden.  Ausserdem sollten die Laboratorien verpflichtet werden können, Antibiotikaresistenzen zu melden.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	---	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21	Hier werden nur die Kantone in die Pflicht genommen, eine Förderung von Impfungen durch den Bund wird nicht erwähnt. Auch eine nationale Koordination von Impfangeboten/Impf-Förderungsprogrammen erachten wir als wichtig und ressourcenschonend.	Ergänzung einer nationalen Koordination entsprechender Impfangebote/Impfförderungsprogramme
21a	Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation sollten nicht in 26 verschiedenen Versionen durch die Kantone zur Verfügung gestellt werden. Hier sollte der Bund frühzeitig geeignete Systeme zur Verfügung stellen und vorgeben.	
24	Präzisierungen nötig.	Der Artikel ist sinnvoll. Wir schlagen folgende Präzisierungen vor: 1) Die Erhebung von zusätzlichen Daten zu soziodemographischen Merkmalen (z.B. zu Alter, Geschlecht, Adresse oder Wohnort, Geburtsort, Staatsangehörigkeit) sowie die Dokumentation der Impfung durch die Impfstelle ist wichtig und sollte expliziter verlangt werden. 2) Abs. 2, informierte Zustimmung; wir schlagen vor, die genannte Weitergabe und Nutzung von Daten als Opt-out-Verfahren einzuführen (und das Gesetz entsprechend zu ändern).



		<p>3) Abs 3, das BAG stellt einen elektronischen Impfausweis zur Verfügung.</p> <p>4) Abs. 5, diese Daten sollen in einer anonymisierten Datenbank gesammelt und aufbereitet werden, damit Kantone und das BAG diese Informationen als Grundlage für die im Art. 24a aufgeführten Zwecke regelmässig auswerten können.</p>
<b>24a</b>	Ein zentrales Informationssystem mit anonymisierten Angaben für das Impfmonitoring ist empfehlenswert, damit die Daten in harmonisierter Form ausgewertet werden können.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>	<p>Fehlende Ausführung, in wessen Kompetenz es ist, eine Obduktion anzuordnen.</p> <p>Beschränkung auf CJD</p>	<p>Ergänzung der hierfür verantwortlichen Kompetenz</p> <p>Keine Beschränkung auf CJD</p>
<b>40</b>	Ausführung spezifischer Massnahmen, welche zur Vermeidung weiterer Übertragungen getroffen werden können. Die genannten Massnahmen sind zu unterstützen, jedoch sollten die Massnahmen nicht nur auf die genannten beschränkt werden um den Handlungsspielraum zu erweitern und zukünftigen Infektionskrankheiten, welche ggf. andere/weitere Massnahmen erfordern, gerecht werden zu können.	Allgemeinere Formulierung der Massnahmen, welche zur Kontrolle von Übertragungen getroffen werden können.



	Keine Nennung von nationalen Kohortenstudien als spezifisches Instrument um den Erfolg von Massnahmen zu prüfen und Massnahmen fortlaufend anzupassen.	Nennung von nationalen Kohortenstudien als spezifisches Instrument um den Erfolg von Massnahmen zu prüfen und Massnahmen fortlaufend anzupassen.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	Fehlende Nennung der Option des Contact-Tracings für Einreisende/Ausreisende	Nennung der Option des Contact-Tracings für Einreisende/Ausreisende
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Es fehlt eine klare, kantonsübergreifende Regelung der Zuständigkeiten hinsichtlich des Transportes eines Patienten mit Nachweis einer oder Verdacht auf eine hochansteckende infektiöse Erkrankung.	Ergänzung um die Kompetenz des Bundes, eine Organisation zum Transport eines Patienten mit Nachweis einer oder Verdacht auf eine hochansteckende infektiöse Erkrankung zu mandatieren
<b>44d</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55	Fehlende Angaben zu den Grundsätzen der Krisenorganisation des Bundes. Die SARS-CoV-2 Pandemie hat klar gezeigt, dass auf Ebene Krisenorganisation des Bundes ein Bedarf besteht, die Einsatzbereiche und Mitwirkungspflichten der verschiedenen Bundesstellen vorgängig zu definieren.	Ergänzung um Angaben zu Grundsätzen zur Krisenorganisation des Bundes.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b	Das nationale Informationssystem "Einreise" sollte auch während der normalen Lage zum Einsatz kommen, um	



	das Contact Tracing insbesondere bei Flugreisenden zu erleichtern..	
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		



<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Eidgenössisches Departement des  
Innern  
Bundesamt für Gesundheit

*Per E-Mail*

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch)

Bern, 05. Februar 2024

## Vernehmlassung Teilrevision Epidemiengesetz

Sehr geehrte Frau Bundesrätin,  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 haben Sie die Kantone und interessierte Verbände dazu eingeladen, sich an der Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes zu beteiligen. Gestützt auf die Erfahrungen während der Covid-Pandemie möchten wir uns ebenfalls gerne zum vorliegenden Entwurf äussern, namentlich zu den Punkten, welche die Strafverfolgung betreffen.

Die Rückmeldungen der Schweizerischen Staatsanwaltschaftskonferenz SSK entnehmen Sie bitte dem von Ihnen zur Verfügung gestellten Antwortformular in Word und PDF.

Für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir bestens.

Mit freundlichen Grüssen



Michel-André Fels, Präsident

**Beilage:**  
Erwähnt

### Kopie (Begleitschreiben und Antwortformular) an:

- Mitglieder SSK-CMP
- Generalsekretariat KKJPD
- Generalsekretariat KKPKS



## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Staatsanwaltschaftskonferenz
Abkürzung:	SSK
Adresse:	Speichergasse 6
Kontaktperson:	Fiona Strebel
Telefon:	031 301 01 50
E-Mail:	info@ssk-cmp.ch
Datum:	05.02.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Betreffend Strafverfolgung bei Widerhandlungen im Anwendungsbereich des EpG ist entscheidend, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Komplexität der materiellen und formellen Regelungen überschaubar ist und klar ist, welche Behörde zur Ahndung von Widerhandlungen zuständig ist,</li> <li>- das Legalitätsprinzip bzw. Bestimmtheitsgebot bei der Formulierung der Strafbestimmungen beachtet wird (Art. 1 StGB),</li> <li>- geringfügige Widerhandlungen mittels Ordnungsbussen geahndet werden können.</li> </ul> <p>Die Corona-Pandemie zeigte, dass ein rasches Handeln der Strafbehörden angezeigt ist (Ordnungsbussen als wirksames und ressourcenschonendes Mittel) und Zuständigkeitskonflikte sowie umfangreiches Auslegungspotential der Strafbestimmungen möglichst zu vermeiden sind (Klarheit der Regelungen).</p> <p>Es findet in diversen Punkten eine "Aggregation" von Daten an zentralen Stellen statt, welche sensitive Informationen (Gesundheitsdaten) enthalten (Art. 11, 24, 58 ff.). Es stellt sich die Frage, ob nach dem Willen des Gesetzgebers solche Daten von den Strafverfolgungsbehörden nach den Regelungen der StPO beigezogen werden können. Aufgrund der Ausgestaltung des Gesetzesentwurfs ist dies grundsätzlich zu bejahen (und auch im Interesse der Strafverfolgungsbehörden). Die Kontroversen über die "Anonymität" und den Datenschutz beispielsweise betreffend die Covid-Zertifikate hatten gezeigt, dass diesbezügliche Klarheit von Anbeginn wünschenswert ist.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	Sind die Daten der Überwachungssysteme für die Strafverfolgungsbehörden über Amtshilfebegehren (Art. 43 ff. StPO, Art. 194 StPO, Art. 195 StPO) grundsätzlich im Rahmen von Strafverfahren erhältlich (besondere Sensitivität von Gesundheitsdaten; "Umgehung" des ärztlichen Berufsgeheimnisses via Amtshilfeweg)?	
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Art. 16 Abs. 4 u. 5: Auch bei Ausnahmen von der Bewilligungspflicht (nach Abs. 4) ist vom Betreiber eine natürliche Person zu bezeichnen, welche für einen Betrieb (z.B. "Testcenter") verantwortlich ist. Für Verwaltungs- und Strafbehörden muss - insb. bei Pop-up-Angeboten - ersichtlich sein (auch im Nachhinein), wer als verantwortliche Person der durchzuführenden bzw. durchgeführten Untersuchungen und der damit zusammenhängenden administrativen Belange gilt bzw. galt (fachliche sowie betriebliche Verantwortlichkeit). Eine Aufsicht (Abs. 5) ist ohne Benennung von Ansprechpersonen kaum möglich.	
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	Der Verhütung von antimikrobiellen Resistenzen ("stille Pandemie der Antibiotikaresistenzen") wird durch die Regelung im EpG grosse Bedeutung beigemessen. Eine Verletzung der Fortbildungspflicht nach Art. 19a Abs. 3 erscheint bei einer Sanktionierung über Art. 40 lit. b MedBG (SR 811.11) angesichts von Art. 43 Abs. 2 MedBG (Beschränkung der Disziplinar massnahmen bei Verletzung der Berufspflichten nach Art. 40 lit. b MedBG) als wenig effektiv: Ein befristetes oder definitives Verbot der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung sollte - als ultima ratio - bei einer solchen Verletzung der Berufspflichten möglich sein (Human- und Veterinärmedizin, vgl. Art. 1 Abs. 1 u. Art. 2 MedBG). Eine strafrechtliche Sanktionierung erweist sich hingegen - wie vorgesehen - als nicht notwendig.	Die Einschränkungen von Art. 43 Abs. 2 MedBG gelten bei einer Verletzung der Fortbildungspflicht nicht.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>	Sind die Daten für die Strafverfolgungsbehörden über Amtshilfebegehren (Art. 43 ff. StPO, Art. 194 StPO, Art. 195 StPO) grundsätzlich im Rahmen von Strafverfahren erhältlich (besondere Sensitivität von Gesundheitsdaten; "Umgehung" des ärztlichen Berufsgeheimnisses via Amtshilfeweg)?	
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	<p>Was geschieht, wenn die auskunftsverpflichtete Person die Auskunft vorsätzlich verweigert? Eine Androhung einer Ungehorsamsstrafe mittels Individualverfügung nach Art. 292 StGB ist nicht zweckmässig (telefonisches Contact-Tracing, Nachweis der jeweils individuellen Androhung der Ungehorsamsstrafe, sehr grosse Anzahl möglicher auskunftsverpflichteter Personen etc.).</p> <p>Weiter fragt sich, was geschieht, wenn verschiedene Kantone gemeinsam ein Contact-Tracing betreiben bzw. dieses einem anderen Kanton oder einem privaten Anbieter zur Durchführung übertragen. Was/wer ist in einem solchen Fall als "zuständige kantonale Behörde" zu betrachten? Es ist mithin empfehlenswert, im Gesetzestext explizit eine "Delegation" zuzulassen (kant. Behörden im Plural, Integration privater Dienstleistenden).</p>	<p>Art. 83 Abs. 1 EpG: mit Busse wird bestraft, wer vorsätzlich [...] sich Auskunftspflichten zu Ansteckungsrisiken widersetzt (Art. 33 Abs. 2)</p> <p>Art. 33 Abs. 2: ... den zuständigen kantonalen Behörden oder den von ihnen dafür bezeichneten Anbieterinnen Auskunft über Kontakt zu ...</p>



<b>37a</b>	Es wäre bei Obduktionen nach Art. 37a wünschenswert, wenn in den Gesetzesmaterialien festgehalten wird, dass deren Kosten die anordnende (gesundheitspolizeiliche) Behörde trägt (Abgrenzung von Art. 37a EpG zum aussergewöhnlichen Todesfall nach Art. 253 StPO).	
<b>40</b>	Art. 40 Abs. 2bis lit. b EpG: Der Begriff "Umsetzung" impliziert, dass eine Verpflichtung des Betriebs (und nicht des Benutzers) geschaffen wird. Bei Nicht-Einhaltung - sprich Nicht-Umsetzung - ist die verantwortliche Person vom Betrieb nach Art. 83 Abs. 1 lit j. EpG zu büssen, und nicht der Benutzer/Kunde, welcher das Schutzkonzept missachtet. Art. 40 Abs. 2bis lit. d EpG: Wer ist verantwortlich, wenn der Home-Office-Anordnung nicht nachgekommen wird: Arbeitgeber/-in oder Arbeitnehmer/-in?	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb nicht auch die Kantone dies nach nach Art. 40 Abs. 2bis lit. d EpG anordnen können (vgl. Erläuternder Bericht, S. 66 f.)	
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		



<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>	<p>Es muss klar aus dem Nachweis hervorgehen, wer inhaltlich Aussteller/-in eines Nachweises bzw. Zertifikats ist - und zwar aus dem Nachweis selbst (unbesehen darum, dass der Bund das System für die Ausstellung von Nachweisen den Kantonen nach Abs. 5 zur Verfügung stellt). Dies war bei den Covid-Zertifikaten problematisch: Formal betrachtet wies das Covid-Zertifikat einen bundesrechtlichen Charakter auf, inhaltlich dagegen bestanden kantonale Verantwortlichkeiten.</p> <p>Gemäss erläuterndem Bericht (S. 79 zu Abs. 3) ist es dem Bund verboten, eine Datenbank über die Inhaber/-innen von Nachweisen und die zugehörigen Informationen zu führen. Dies hat folgende Konsequenzen: Bei missbräuchlichem Ausstellen der Nachweise (insb. bei systematischem, gewollt deliktischem Zusammenwirken von Zertifikatsaussteller/-innen und Inhaber/-in zwecks entgeltlicher Ausstellung einer "falschen" Bescheinigung für das erleichterte Fortkommen des/der Inhaber/-in) verunmöglicht bzw. erschwert die fehlende, identifizierende Verbindung von Aussteller/-in und Inhaber/-in die strafrechtlichen Ermittlungen gegen die mitwirkenden Inhaber/-innen der äusserlich zwar</p>	<p>Abs. 4: ... wer für die Ausstellung des Nachweises zuständig ist. Der Aussteller oder die Ausstellerin ist aus dem Nachweis ersichtlich.</p>



fälschungssicheren, inhaltlich jedoch "falschen" Impf-, Test- und Genesungsnachweisen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:  
 Betreffend Bearbeitung von Personendaten und Informationssysteme (Art. 58 - Art. 60c) stellt sich die Frage, zu welchen Daten die Strafverfolgungsbehörden Zugang haben,  
 - durch eigenständige Zustellung von Daten von den Verwaltungsbehörden an die Strafverfolgungsbehörden (Anzeigen),  
 - durch von den Strafverfolgungsbehörden an die Verwaltungsbehörden gerichtete Auskunfts- und Rechtshilfebegehren, wobei nicht nur Widerhandlungen gegen das EpG, sondern auch andere Tatbestände wie z.B. Betäubungsmittelhandel (Kontakte zu anderen Personen, Aufenthaltsorte, Reisewege) Gründe für ein Auskunftersuchen der Strafverfolgungsbehörden darstellen können.

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine**



gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82	<p>Art. 82 Abs. 3 EpG erscheint (auch in Verbindung mit Art. 84 Abs. 2 EpG) als unzweckmässig: Der Anwendungsbereich beschränkt sich (betreffend Art. 74-74d) auf Kostenübernahmen durch den Bund. Die Art. 74-74d EpG beinhalten einen ganzen "Fächer" an Kostenträgern, wobei der Bund lediglich ein möglicher Kostenträger darstellt, teilweise in einer "Kann"-Bestimmung. Vgl. z.B. Art. 74a (Impfstoffe): Kosten des Impfstoffs: Bund, Verabreichung: Kantone (Abs. 1); Kostenübernahme durch Sozialversicherungen, ggf. Bund (Abs. 3). Vgl. z.B. Art. 74c (Kosten für Abgabe von wichtigen medizinischen Gütern): Kostenübernahme durch KVG, UVG, MV; bei nur teilweiser Übernahme: Bund. Die anwendbaren Strafbestimmungen (Art. 14-18 VStrR) gelangen je nach Art des Kostenträgers zur Anwendung, wobei der Kostenträger je nach Phase (Versorgung, Beschaffung, Vergütung der Leistung) im Lebenszyklus von Arzneimitteln und medizinischen Gütern verschieden sein kann. Gleichzeitig knüpft die sachliche Zuständigkeit zur Strafverfolgung zwischen BAG und den Kantonen über Art. 84 Abs. 2 i.V.m. Art. 82 Abs. 3 EpG indirekt an das Kriterium der Kostenübernahme durch den Bund. Gerade in "Krisenzeiten" sind klare Verhältnisse zum anwendbaren materiellen und prozessualen Recht sowie zur behördlichen Zuständigkeit bedeutsam, zumal strafbare Handlungen gegen das Vermögen und Urkundendelikte bzw. Vergehen gegen die Rechtspflege jeweils mehrere Teilbereiche eines Beschaffungs- und Abgabeprozesses zugleich beschlagen können, dies in diversen Konstellationen betreffend Täterschaft.</p>	<p>Art. 82 Abs. 3 EpG i.V.m. Art. 84 Abs. 2 EpG: Regelung zu komplex bzw. nicht praktikabel</p>



	Die Ausgestaltung der vorgeschlagenen Regelung ist zu komplex.	
<b>83</b>	Art. 83 Abs. 1 lit. n EpG bezieht sich auf Art. 7 EpG, und somit auf die ausserordentliche Lage, in welcher der Bundesrat Massnahmen anordnet. Art. 83 Abs. 1 lit. j EpG führt in Klammern Art. 40 [EpG] an. Art. 40 Abs. 1 EpG bezieht sich auf Anordnungen der kantonalen Behörden. Die Verweisung in Art. 83 Abs. 1 lit. j EpG auf Art. 40 sollte entweder gestrichen werden, da sie in der Corona-Pandemie zu Unsicherheiten geführt hat, oder auf Art. 6c, [Art. 7 EpG], [Art. 40], 40a und 40b EpG erweitert werden. So ist es beispielsweise möglich, dass der Bundesrat nach Art. 6c Abs. 1 lit. a EpG Massnahmen gegenüber der Bevölkerung anordnet, welche gemäss Wortlaut von Art. 40 Abs. 1 EpG keine Massnahmen der kantonalen Behörden darstellen. Der Verweis auf Art. 40 in Art. 83 Abs. 1 lit. j EpG führte in der Corona-Pandemie wiederholt zu Unklarheiten betreffend Art. 1 StGB.	Art. 83 Abs. 1 lit. j: ... sich...widersetzt;
<b>84</b>	Vgl. zu Art. 84 Abs. 2 die Ausführungen zu Art. 82 Abs. 3 EpG	
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>	Dass geringfügige Übertretungen im OB-Verfahren geahndet werden, wird äusserst begrüsst. Gemäss erläuterndem Bericht (S. 115) obliege es dem Bundesrat, durch eine Änderung von Anhang 2 OBV jene Verstösse gegen Massnahmen des Bundes oder	



	der Kantone zu umschreiben, die im OB-Verfahren geahndet werden können. Es fragt sich, wie die Verstösse gegen Massnahmen der Kantone in der OBV gesetzestechnisch umgesetzt werden können (vgl. Art. 1 OBG (SR 314.1)).	
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
Abkürzung:	SSO
Adresse:	Thunstrasse 7, Postfach 3001 Bern
Kontaktperson:	RA Ivo Bühler / RA Simon Gassmann
Telefon:	+41313133131
E-Mail:	sekretariat@sso.ch
Datum:	22.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Gerne machen wir von der Möglichkeit Gebrauch, zum vorliegenden Entwurf Stellung zu nehmen. Die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO ist die Berufs- und Standesorganisation der in der Schweiz tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte. Sie vertritt 3500 Praxisinhaber und insgesamt über 6000 Zahnärzte. Wir sind der Ansicht, dass die Folgen der Corona Massnahmen grundlegender überdacht werden muss. Insbesondere dürfen die Verfassungsmässigen Rechte nicht leichtfertig beschnitten werden. Die Massnahmen sind früher zu überdenken. Im nun vorliegenden Entwurf ist dies expliziter festzuhalten. Ebenfalls werden die Organisationen der Leistungserbringer im Gesundheitswesen sowie der Landesversorgung zu wenig in die Vorbereitungs- und Durchführungsmassnahmen miteinbezogen.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**  
Vorbemerkung:  
Wir erachten es als äusserst mühsam, dass in diesem Antwortformular keine Formatierungen zulässig sind.

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.	



<b>2</b>	<p>Art. 2 Abs. 3 Bst a Ve-EpG</p> <p>Die Subsidiarität ist klarer zu umschreiben. Der Eingriff in die verfassungsmässigen Rechte soll geringstmöglich sein. Die Behörden sollen zu einer vertieften Abwägung des Anspruchs auf Einhaltung der verfassungsmässigen Rechte verpflichtet sein.</p>	<p>Art. 2 Abs. 3 Bst a Ve-EpG</p> <p>a. Die Auswirkungen auf die verfassungsmässig garantierten Rechte, insbesondere Grundsätze der Subsidiarität,...</p>
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>	Die Leistungserbringer im Gesundheitswesen und der Landesversorgung sind in die Vorbereitungen einzubeziehen.	Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung 1 Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache mit den Leistungserbringern im Gesundheitswesen und der Landesversorgung die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:
<b>6b</b>	Wir lehnen es ab, dass eine nicht demokratisch legitimierte Organisation eine besondere Lage veranlassen kann. Der Bundesrat soll sich aufgrund der lokalen Verhältnisse ein eigenes Bild machen und falls	ersatzlos Streichen



	notwendig die besondere Lage ausrufen. Die Delegation an die WHO widerspricht jeglicher Rechtsstaatlichkeit.	
<b>6c</b>	Auch vor der Anordnung von Massnahmen sind die Leistungserbringer im Gesundheitswesen und der Landesversorgung anzuhören.	Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen 1 Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone der Leistungserbringer im Gesundheitswesen, der Landesversorgung und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen:
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Auch hier sind die Leistungserbringer im Gesundheitswesen und der Landesversorgung in die Vorbereitungshandlungen zu integrieren.	Art. 8 Vorbereitungsmassnahmen 1 Bund und Kantone treffen zusammen mit den Leistungserbringern im Gesundheitswesen und der Landesversorgung Vorbereitungsmassnahmen,
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>	Die Spitäler und Ärzte und Institutionen des Gesundheitswesens sind im Falle einer Pandemie genug belastet. Man soll sie nicht noch mit einer Meldepflicht belasten. Diese soll freiwillig bleiben.	Art. 12 Meldepflichtige Personen und Stellen 1 Ärztinnen und Ärzte, Spitäler und andere öffentliche oder pri-



	Die zu meldenden Daten greifen unnötig weit in die Persönlichkeitsrechte der Betroffenen ein und widersprechen den Prinzipien des Datenschutzes.	vate Institutionen des Gesundheitswesens können ihre Beobachtungen mit folgenden Angaben melden:  Abs. 1 lit. c und d sowie Abs. 2 lit. b sind zu streichen.  Abs. 3,4 und 5 sind nicht verpflichtend zu formulieren.
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort	Streichen
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>	Das Thema ist nicht im Epidemiegesetz zu regeln	Streichen



<b>19a</b>	Dieses Thema ist nicht im Epidemiegesetz zu regeln	Streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>	Es gelten die üblichen Obduktionsregeln. Es braucht somit keine Regelung im Epidemiegesetz.	Streichen
<b>40</b>		



<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Diese Bestimmung ist in Analogie zu Art. 40 Abs. 2bis lit. d zu formulieren.	Art. 40b Abs. 1 Ve-EpG neu: «Der Bundesrat kann die Arbeitgeber bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verpflichten, besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit organisatorischen und technischen Massnahmen vor Ansteckungen zu schützen und ihnen namentlich zu ermöglichen, ihre Arbeitsverpflichtungen, sofern betrieblich möglich, von zu Hause aus zu erfüllen oder eine gleichwertige Arbeit vor Ort zu leisten.»
<b>41</b>	Der Schutz von Menschen mit Unterstützungsbedarf ist besonders wichtig. wir schlagen deshalb vor, einen neuen Artikel zum Schutz dieser Gruppen einzuführen.	Neuer Art. 40c Ve-EpG «Massnahmen zum Schutz von Menschen mit Unterstützungsbedarf» 1 Für Menschen mit Unterstützungsbedarf, die auf professionelle Dienstleistungen angewiesen sind, gelten grundsätzlich die gleichen Schutzmassnahmen wie für die übrige Bevölkerung. 2 Die Dienstleister von Gemeinschaftseinrichtungen ordnen bei Bedarf für die Bewohner:innen ihrer Einrichtungen zusätzliche nicht-pharmazeutische Massnahmen an. 3 Ordnen Behörden in verbindlicher Weise zusätzliche Massnahmen an, hören sie vorher die betroffenen Dienstleister und Vertretungen der betroffenen Menschen mit Unterstützungsbedarf an.



		4 Bei der Anordnung von zusätzlichen Massnahmen ist darauf zu achten, dass die Lebensqualität der betroffenen Menschen möglichst wenig eingeschränkt wird. Insbesondere dürfen physische Kontakte der betroffenen Menschen mit Dritten, insbesondere mit Angehörigen und nahestehenden Personen, nur im äussersten Notfall unterbunden werden.»
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	Die Bevorratung kann nicht über die Leistungserbringer gewährleistet werden. Das ist Aufgabe des Grosshandels oder der Armeeapotheke.	Abs. 4 lit. a streichen.
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Es gibt hier keinen Anlass Daten über die Intimsphäre einzuverlangen. Der Persönlichkeitsschutz geht vor.	Art. 58 Abs. 1 Bst. a Ve-EpG neu: a. «zur Identifizierung von kranken, krankheitsverdächtigen, angesteckten, ansteckungsverdächtigen und Krankheitserreger ausscheidenden Personen: Daten über die Gesundheit;
59		



<b>60</b>	Die bisherige Version ist besser geeignet. Zudem widerspricht die Lieferpflicht von Daten zur Intimpäre den Vorgaben einer verhältnismässigen Dantesammlung nach Datenschutzgesetz.	Streichen
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir lehnen die kostspielige Errichtung eine Contact Tracing sowie eine überbordende Datensammlung generell ab. Ein Nutzen ist nicht erwiesen.		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Werden Massnahmen erlassen, so sind auch deren Folgen durch die Veranlasser zu bezahlen.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a	Der Bund soll verpflichtet sein, Unternehmen, die aufgrund einer besonderen oder ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen Einbussen erleiden, Finanzhilfen auszurichten. Nicht nur Ertragsausfälle schlugen zu Buche, sondern oft waren auch Mehraufwendungen notwendig, die aufgrund pandemiebedingter Vorgaben erforderlich wurden. Auch diese sind vom Bund zu entschädigen.	Art. 70a Grundsätze Der Bund muss Unternehmen,  neuer Abs. 1bis Der Bund entschädigt Unternehmen für die Mehraufwendungen, die durch Massnahmen dieses Gesetzes entstehen....
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Der Bund soll verpflichtet sein, Unternehmen, die aufgrund einer besonderen oder ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen Einbussen erleiden, Finanzhilfen auszurichten. Nicht nur Ertragsausfälle schlugen zu Buche, sondern oft waren auch Mehraufwendungen notwendig, die aufgrund pandemiebedingter Vorgaben erforderlich wurden. Auch diese sind vom Bund zu entschädigen.		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		



<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.



<i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Der Nutzen von Contact Tracing ist nicht belegt.	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Swiss School of Public Health
Abkürzung:	SSPH+
Adresse:	Hirschengraben 82
Kontaktperson:	Sandra Nocera
Telefon:	044 634 47 93
E-Mail:	snocera@ssphplus.ch
Datum:	19.03.24
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	SSPH+ Direktorat und SSPH+ Community

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Die Swiss School of Public Health ist mehrheitlich mit der vorgeschlagenen Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) einverstanden und begrüsst die Initiative des Bundesrates, die Lehren aus der Coronavirus-Pandemie in die Gesetzgebung einfließen zu lassen.</p> <p>Einen gewissen Klärungsbedarf sehen wir bei der Umsetzung verschiedener Massnahmen zur Datenerhebung und -analyse im Kontext der Pandemiebekämpfung.</p> <p>1) Interoperabilität, Verknüpfbarkeit von Daten</p> <p>Wir begrüssen die genaueren Beschreibungen der Datenbanken und Prozesse in der vorliegenden Revision. Es scheint uns jedoch wichtig zu betonen, dass die Interoperabilität der verschiedenen Systeme unter Einhaltung des Once-only Prinzips sowie der Prinzipien der Privatsphäre und der Datensicherheit unbedingt eingehalten werden müssen. Damit die Daten verknüpft werden können, wird in allen Datenbanksystemen eine einheitliche Identifikationsnummer benötigt.</p> <p>2) Datensicherheit, Privatsphäre und Einwilligung</p> <p>Die Aggregation solch umfassender Daten birgt auch Risiken. Entsprechend muss dem Schutz der Daten und der Privatsphäre eine hohe Priorität eingeräumt werden. Gleichzeitig müssen die im Gesetz vorgeschriebenen Verwendungszwecke der Daten hinsichtlich Monitoring, Überwachung und Forschung pragmatisch umsetzbar bleiben. Darüber hinaus schlagen wir anstelle einer aktiven Einwilligung im Sinne eines Opt-in-Prinzips ein informiertes Einverständnis als Opt-out vor, die die praktische Umsetzung von Datensammlungen, z.B. für das Impfmonitoring, erleichtern wird. Die Betonung liegt auf "informiert"; es müssen Massnahmen ergriffen werden, um sicherzustellen, dass die Öffentlichkeit ihr Recht auf ein Opt-out problemlos wahrnehmen kann.</p> <p>3) Gesamtkoordination und Aufbau von Digitalkompetenz</p> <p>Idealerweise sollte eine Bundesstelle, z.B. das BIT, die Gesamtverantwortung dafür übernehmen und auch den Aufbau von digitalen Kompetenzen in den kantonalen Verwaltungen und der Bundesverwaltung vorantreiben.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8	Die vorbereitenden Massnahmen sollten sich auf die Menschenrechte abstützen und den Einbezug der Zivilgesellschaft ermöglichen, um Bedrohungen für die	1. Bund und Kantone treffen vorbereitende Massnahmen, um Bedrohungen für die öffentliche Gesundheit und die



öffentliche Gesundheit und die Menschenrechte zu verhindern.	Menschenrechte rechtzeitig zu verhindern und zu begrenzen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>1) Wir schlagen vor, speziell zu betonen, dass diese Art der Überwachung Informationen auf Bevölkerungsebene liefern sollte. Das bedeutet, dass die Überwachung nicht nur auf den Daten der Leistungserbringer beruhen kann. Das BAG sollte bevölkerungsbezogene Erhebungen in Auftrag geben oder organisieren.</p> <p>2) Flughäfen, Gesundheitszentren, landwirtschaftliche Betriebe und Transportunternehmen sollten nicht nur zur Abwasserüberwachung beitragen, sondern möglicherweise auch zu anderen Formen der Epidemie-Überwachung. Es wäre besser, das Gesetz weniger spezifisch zu formulieren, da sich auch andere Überwachungsmethoden, die die Beteiligung dieser Einrichtungen erfordern, in Zukunft als nützlich erweisen könnten.</p> <p>3) Die Überwachung der Durchimpfung auf Bevölkerungsebene sollte erwähnt werden.</p>	
12	Das Gesetz sollte auch dazu beitragen, Informationen über negative Ergebnisse zu sammeln: unter "resultats d'analyses infectiologiques" könnten wir "resultats d'analyses infectiologiques (résultat positif et négatif)" angeben. Wir schlagen vor, in Art. 12. al c. auch die Möglichkeit zur Verwendung von räumlichen Daten zur Überwachung der lokalen Ausbreitung der Krankheit vorzusehen; dies unter Berücksichtigung des Schutzes	



	der Privatsphäre und des Datenminimierungs-Ansatzes.	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Der Artikel sollte klarer spezifizieren, ob für die Erhebung dieser Informationen ein neues Informationssystem aufgebaut wird.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>	Wir schlagen vor, Punkt 3 dahingehend zu ergänzen, dass sich der Bundesrat nicht nur mit der Aufbewahrung von Bioproben, sondern auch mit dem Informationssystem zur Nutzung dieses Materials befasst.	
<b>16</b>		
<b>17</b>	Es ist sehr wichtig, dass das BAG Expert:innen mit der Durchführung von Überwachungsmassnahmen beauftragen kann, insbesondere bei bevölkerungsbezogenen Erhebungen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Wir bevorzugen die jetzige Formulierung gegenüber dem neuen Vorschlag (Beibehaltung der bisherigen Fassung). Es handelt sich faktisch um eine Zusammenarbeit in Inhalt und Darstellung; für die öffentliche Akzeptanz und Wahrnehmung ist es ungünstig, den Impfplan als alleiniges Produkt und Dokument des BAG darzustellen.	Neuer Absatz 3 (am besten hier, oder alternativ neuer Absatz 1 in Art 21) Das BAG stellt Dokumente zur Verfügung, um den Impfplan und die Impfempfehlungen sowohl für die Fachleute des Gesundheitswesens als auch für die breite Öffentlichkeit zu fördern.  Das BAG unterhält ein zentrales Informationssystem zur Überwachung der Impftätigkeit, das mit den anderen Informationssystemen zur Überwachung von Infektionskrankheiten verbunden und interoperabel ist
21	Die Kantone bieten nicht nur Impfungen an, sondern informieren in einem ersten Schritt auch über den schweizerischen Impfplan und die speziellen schweizerischen Impfempfehlungen (schriftlich oder kommerziell oder z.B. an Elternabenden zu Schulbeginn, an der Universität usw.).	
21a		
24	Der Artikel ist angemessen und sinnvoll. Wir schlagen folgende Präzisierungen im Gesetz (bzw. zur späteren Regelung in einer Verordnung) vor:  1) Obwohl es im Begleitbericht heisst, dass zusätzliche Daten zu soziodemographischen Merkmalen erhoben werden können (z.B. zu Alter, Geschlecht, Adresse oder Wohnort, Geburtsort, Staatsangehörigkeit), wird dies	



aus dem Gesetzestext nicht ganz deutlich (insb. Abs 2). Solche Informationen können von entscheidender Bedeutung sein, um die Durchimpfung bestimmter Bevölkerungsgruppen zu überwachen und zu verbessern, zum Beispiel durch gezielte Kommunikationsmassnahmen. Auch ist nicht vorgeschrieben, dass die Impfungen von der Impfstelle dokumentiert werden müssen (obligatorisch für die Impfgenehmigung und -abrechnung). Eine solche Dokumentation ist unerlässlich und sollte für die Impfstellen verpflichtend sein.

2) Abs. 2, informierte Zustimmung; wir schlagen vor, die genannte Weitergabe und Nutzung von Daten als Opt-out-Verfahren einzuführen (und das Gesetz entsprechend zu ändern); die aktive Einholung der informierten Zustimmung kann in Krisensituationen, in denen die Effizienz der Impfstoffabgabe/-verabreichung Priorität hat, nicht praktikabel sein. Ausserdem könnten die Personen, die sich impfen lassen möchten, mit den Informationen überfordert sein. Ein Opt-out ist ethisch vertretbar, wenn gleichzeitig Informationen in Laiensprache über die Datenerhebung und -verwendung erstellt werden, auf die die Betroffenen vor ihrem Impftermin zugreifen können oder die ihnen vorgängig aktiv kommuniziert werden. Ein Opt-out hat wahrscheinlich auch weniger störende Auswirkungen auf den Ablauf der Impfung. Ebenso empfehlen wir, auch das Einverständnis für die gemeinsame Nutzung von Impfdaten, die über das EPD weitergegeben werden sollen, auf einer Opt-out-Basis durchzuführen (Abs. 4).

3) Abs 3, das BAG stellt einen Impfausweis zur Verfügung, der idealerweise elektronisch ist, a) um nicht verloren zu gehen b) mit der Möglichkeit, ihn in einer Datenbank zu hinterlegen

4) Abs 4, wir begrüßen die vorgesehene Möglichkeit des Datenaustausches via EPD. Da das nationale elektronische Patientendossier (EPD) und die Möglichkeit, Impfdaten in einem strukturierten Format zu speichern (wie in der Digisanté-Roadmap vorgesehen), derzeit noch nicht voll funktionsfähig sind, sollte eine Verordnung Massnahmen zur Erleichterung der Übergangszeit und zur Klärung der Datenstandards vorsehen, um die Interoperabilität der Daten zu gewährleisten. Die dokumentierten Impfungen (z.B. über den Impfausweis oder die Krankenkasse) müssen



	<p>nachträglich in einer Datenbank, bzw. dem EPD hinterlegbar sein.</p> <p>5) Abs. 5, diese Daten sollen in einer anonymisierten Datenbank gesammelt und aufbereitet werden, damit Kantone und das BAG diese Informationen als Grundlage für die im Art. 24a aufgeführten Zwecke regelmässig auswerten können.</p> <p>6) Das Gesetz sollte auch Massnahmen für eine systematischere Überwachung von schweren Impfnebenwirkungen vorsehen. Wir sind uns bewusst, dass die Meldung von Nebenwirkungen in anderen Gesetzen (Heilmittelgesetz) geregelt ist, doch sollte unseres Erachtens auch das Epidemiengesetz unterstützend dazu beitragen, dass solche unerwünschten Wirkungen systematischer gemeldet werden und dass die Datenqualität solcher Meldungen verbessert wird.</p>	
<b>24a</b>	Ein zentrales Informationssystem mit anonymisierten Angaben für das Impfmonitoring ist empfehlenswert, damit die Daten in harmonisierter Form ausgewertet werden können.	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Das Gesetz sollte Leitlinien/Rahmenvorgaben (und möglicherweise Finanzhilfen) vorsehen, um eine harmonisierte, koordinierte und effiziente Organisation der Impfstoffverteilung in den Kantonen zu gewährleisten.</p>		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>	Es scheint sehr schwierig zu sein, dies auf alle Krankheiten anzuwenden.	
<b>37a</b>	Es ist nicht klar, welche Behörden dies tun können. Bund oder Kanton oder beide?	
<b>40</b>		



<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	<p>Generell wird in diesem Artikel und im gesamten Revisionsentwurf nur unzureichend auf die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) verwiesen, welche die Schweiz im Falle der Ausrufung einer internationalen gesundheitlichen Notlage (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) an die Empfehlungen der WHO binden.</p> <p>Darüber hinaus müssen Massnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit, die die Rechte und Freiheiten der Bürgerinnen und Bürger einschränken, unter gebührender Berücksichtigung der Menschenrechte getroffen werden. Sie können sich an den "Principles and guidelines on human rights and public health emergencies" orientieren (<a href="https://icj2.wpenginepowered.com/wp-content/uploads/2024/01/Human-Rights-Public-Health-Emergencies.pdf">https://icj2.wpenginepowered.com/wp-content/uploads/2024/01/Human-Rights-Public-Health-Emergencies.pdf</a>).</p>	<p>Nach Abs. 1 hinzufügen 1: Der Bundesrat berücksichtigt dabei die Bestimmungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) und der internationalen Menschenrechtsnormen. So müssen gemäss den IGV (2005) einerseits im Falle einer gesundheitlichen Notlage internationaler Tragweite (public health emergency of international concern, PHEIC) die Behörden, wenn sie beabsichtigen, ganz oder teilweise von den vorläufigen Empfehlungen der WHO abzuweichen, die Bedingungen von Art. 43 erfüllen. Andererseits müssen Einschränkungen der Freizügigkeit von Personen im Einklang mit den internationalen Menschenrechtsnormen beschlossen werden.</p>
<b>43</b>	<p>Die Begriffe "internationaler Verkehr" (Artikel 41) und "grenzüberschreitende Beförderung" (Artikel 43, 74) scheinen im Gesetzentwurf austauschbar verwendet zu werden, was verwirrend sein kann. Wenn es um den grenzüberschreitenden Transit geht, was bedeutet dann "grenzüberschreitende Beförderung ... auf dem Luftweg"? Wenn es um den internationalen Transit geht, warum werden dann zwei verschiedene Begriffe verwendet?</p> <p>Im Zusammenhang mit den Artikeln, die sich mit der Überwachung befassen, könnten die Analyse des Abwassers von Reisenden, die aus Risikogebieten einreisen, und die Entnahme von Proben von Passagieren ausdrücklich als Mittel der Gesundheitsüberwachung genannt werden. In dem erläuternden Bericht wird dies allerdings nicht ausdrücklich erwähnt.</p>	<p>Aus Gründen der Kohärenz sollte in der französischen Fassung des Gesetzes durchgängig der Begriff "internationaler Verkehr" verwendet werden. Alternativ sollte der Unterschied zwischen den beiden Begriffen in Art. 2 erklärt werden (siehe Kommentar nebenan).</p> <p>Der mögliche Einsatz von Abwasseranalysen und/oder Probenahmen bei (Langstrecken-)Passagieren, die aus Risikogebieten im Ausland zurückkehren, sind potenziell nützliche und wirksame Mittel zur Gesundheitsüberwachung und zur Verhinderung der</p>



	Einschleppung von Krankheitserregern in das nationale Hoheitsgebiet.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>	Die nationale Überwachung von registrierten Fachkräften des Gesundheitswesens (z. B. Ärzte, Krankenschwestern) kann immer dann von Bedeutung sein, wenn die Zahl der Arbeitskräfte im Gesundheitswesen begrenzt ist, um sicherzustellen, dass es eine effiziente Möglichkeit gibt, sie zu kontaktieren und relevante Informationen zu verbreiten. Dies kann auch für andere Kontexte von Bedeutung sein.	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wie sich in auch während der Covid-19-Pandemie gezeigt hat, sind die Krankenhäuser in einer Krise des öffentlichen Gesundheitswesens erheblichen wirtschaftlichen Risiken ausgesetzt. Dazu gehören insbesondere: unangemessene Vergütungsniveaus, die die tatsächlichen Kosten nicht widerspiegeln, Reorganisationskosten einschliesslich der Einstellung neuen Personals, Einnahmeverluste durch Stornierung und Verschiebung von Wahlleistungen usw. Im Gesetz sollten gezielte Mechanismen beschrieben werden, um die Nachhaltigkeit der Spitaltätigkeit zu schützen und Verluste auszugleichen, wobei die Kantone und der Bund gemeinsam verantwortlich sind. Diese sollten grosszügig und administrativ leicht sein und wahrscheinlich über das hinausgehen, was in Artikel 44d festgelegt ist.		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a	Wir schlagen vor hinzuzufügen, dass sich der Bundesrat auch mit dem entsprechenden Informationssystem befasst.	
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50	Wir schlagen vor, das Informationssystem im Zusammenhang mit der Überwachung zu erwähnen; es muss finanziert werden.	
50a	Die Aufnahme dieses Artikels ist eine richtige Entscheidung, die es der Schweiz ermöglicht, multilaterale Pandemievorsorgeprogramme und -initiativen zu finanzieren, die z.B. von der WHO geleitet werden, aber auch die Möglichkeit bietet, sich finanziell an privatwirtschaftliche Organisationen zu beteiligen. Es ist auch richtig, dass das Entscheidungsgremium zur	



	Unterstützung der internationalen Zusammenarbeit der Bund und nicht das BAG ist.	
<b>51</b>	Absatz 2 schafft die rechtlichen Voraussetzungen für die Schaffung von Anreizen zur Förderung der Produktion neuer Antibiotika, indem die Hersteller unabhängig von der verkauften Menge entschädigt werden und so eine ordnungsgemässe Verwendung gefördert wird (d.h. es wird das Ziel verfolgt, die Verfügbarkeit des Antibiotikums über einen längeren Zeitraum aufrechtzuerhalten und dafür zu sorgen, dass seine Wirksamkeit erhalten bleibt, indem einem Missbrauch entgegengewirkt wird).	
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>	Die Rollen und Zuständigkeiten der Experten müssen geklärt werden. Es sollten insbesondere auch Anlaufstellen und/oder Einrichtungen geschaffen werden können, die im Falle einer Gesundheitskrise Fachwissen zur Verfügung stellen, das dann rasch an koordinierende oder zusätzliche Stellen weitergegeben werden kann.	Fügen Sie den folgenden Satz ein: "Einen Mechanismus einrichten (z.B. eine Anlaufstelle oder eine Referenzeinrichtung), um das für die Reaktion auf die Krise erforderliche Fachwissen zu mobilisieren.  Ersetzen Sie (im gesamten Gesetzestext) die Begriffe "Zoonosenbekämpfung" durch "Zoonosenreaktion", eine weniger militärische Terminologie.



		<p>Die vorgeschlagene Reihenfolge der Fragen: "Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Zoonosen" könnte wie folgt geändert werden: "Vorbeugung, Überwachung, Nachweis und Reaktion auf Zoonosen".</p> <p>Die Frage nach der "Bewertung der getroffenen Massnahmen" könnte hinzugefügt werden.</p> <p>Unter den zusätzlichen Stellen könnte zum besseren Verständnis "die One Health Stelle" erwähnt werden.</p>
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>	<p>Es ist sehr wichtig, dass die relevanten Monitoring-Indikatoren für die öffentliche Gesundheit klar definiert sind und in allen Kantonen einheitlich angewandt werden. Die Datenstruktur muss zentral definiert werden und internationalen Standards entsprechen. Es ist auch wichtig, die Datensicherheit und den Datenschutz zu erwähnen und zu berücksichtigen. Ebenfalls sollte das Gesetz zur Vertrauensbildung die Entwicklung einer Kommunikationsstrategie vorsehen, um die Bevölkerung über die geplanten Datensammlungen zu Überwachungszwecken, sowie den rechtlichen Leitplanken und Massnahmen zum Schutz der Daten und Privatsphäre zu informieren.</p>	



	<p>Der Begriff "Intimsphäre" ist in der deutschen Alltagssprache nicht sehr präzise und sollte weiter geklärt werden; es sei denn, es handelt sich um einen klar definierten Begriff im rechtlichen Bereich.</p> <p>Für wissenschaftliche Zwecke und die Überwachung der öffentlichen Gesundheit wäre die Erfassung, Beobachtung und Meldung von vermuteten Infektionsquellen ebenfalls sehr nützlich.</p> <p>Es ist nicht ganz klar, ob der frühere Artikel 58 Abs. 2 im neuen Gesetz gleichwertig ersetzt wurde, der den Bundesrat ermächtigt, entsprechende Verordnungen zu erlassen. Eine klare Aussage zu den Zuständigkeiten im Sinne des alten Art. 58 Abs. 2 wäre aus unserer Sicht wünschenswert.</p> <p>Zu Abs. 5: Aus anonymisierten Daten lassen sich möglicherweise keine Gesundheitsverläufe erstellen. Es ist wichtig, dass ausgewählte Verknüpfungen auf der Basis eines eindeutigen Identifikators mit nachträglicher Anonymisierung möglich sind.</p>	
<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Datenverknüpfungen: Es ist nicht ganz klar, ob das Gesetz und Artikel 60 auch die Verknüpfung von Daten auf individueller Ebene über die drei in Artikel 60, 60a, 60b und 60c beschriebenen IT-Systeme hinweg berücksichtigt. Solche Verknüpfungen über einen gemeinsamen eindeutigen Identifikator (z.B. über die AHV-Nummer) würden den Wert der gesammelten Daten erhöhen. Auch eine Verknüpfung mit anderen Systemen wie der Mortalitätsdatenbank oder Krankenhausstatistik des BFS sollte in Betracht gezogen werden.</p> <p>Sicherstellung der digitalen Kompetenz: Digitale Werkzeuge sind nur dann nützlich, wenn die Endnutzer in der Lage sind, sie zu verstehen und angemessen zu bedienen. Wir empfehlen, den Aufbau digitaler Kompetenzen, Schulungen und Übungen (auch für Kantone und andere Endnutzer) explizit im Gesetz zu verankern (wie z.B. in Art. 19a Abs. 2, der Schulungen für das Gesundheitspersonal zur Reduktion der antimikrobiellen Resistenz vorschreibt).</p> <p>Evaluierung von Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten: Wir möchten betonen, dass die Forschung auch Evaluationen der Auswirkungen von Massnahmen (Art. 1c) umfassen sollte, die entweder von den Behörden</p>	<p>Artikel 60, Absatz 3a. Die Erhebung von Informationen über den Wohnort oder den Beruf der gemeldeten Fälle/Diagnosen sollten, unter Berücksichtigung der Privatsphäre, in Betracht gezogen werden, da sie wichtig sind, um Erkenntnisse über mögliche Übertragungsorte zu gewinnen.</p>



	selbst oder in Zusammenarbeit mit Schweizer Forschungseinrichtungen durchgeführt werden.	
<b>60a</b>	<p>Kontrolle des Datenzugriffs: Gegenwärtig kann der Artikel so interpretiert werden, dass das BAG vollen Zugang zu kompletten Individualdaten aus der Kontaktnachverfolgung hat, einschliesslich der Daten über persönliche oder sexuelle Kontakte. Wir verstehen jedoch die Absicht der zentralisierten Datenbank zur Ermittlung von Kontaktpersonen darin, die Überwachung zu erleichtern, epidemiologische Trends zu erkennen und breitere Übertragungsmuster zu untersuchen. Für diese Aufgaben sind keine Informationen erforderlich, die eine Identifizierung auf individueller Ebene ermöglichen. Wir schlagen deshalb vor, im Gesetz eine Trennung des Datenzugriffs und der Datengranularität nach Art des Endnutzers (z.B. BAG, kantonale Kontaktnachverfolgung) vorzusehen. Die Kantone sollten in der Lage sein, identifizierbare Informationen zu sammeln und zu verwenden, um die manuelle Ermittlung von Kontaktpersonen durchzuführen, während Endnutzer ausserhalb der kantonalen Ermittlung von Kontaktpersonen nur Zugang zu den nicht identifizierbaren, aggregierten Daten haben sollten, um Aufgaben im Rahmen von Monitorings oder epidemiologischen Studien zu erfüllen.</p> <p>Schutz der Datensicherheit und des Datenschutzes: Wir schlagen weiter vor, dass im Gesetz oder in der Verordnung entsprechende Schutzmassnahmen für die Daten und die Privatsphäre festgelegt werden.</p> <p>Integration zukünftiger digitaler Kontaktnachverfolgungstools (Digital Contact Tracing): In Bezug auf die Frage der digitalen Kontaktnachverfolgung empfehlen wir, dass das Gesetz es erlauben sollte, klar definierte Informationen über die Verwendung der digitalen Hilfsmittel, sowie allfälligen Warnmeldungen aus der digitalen Kontaktnachverfolgung zu erheben. Diese Daten sollen eine Bewertung dieser Technologie und deren Integration der Kontaktnachverfolgung in die Arbeitsabläufe der Ermittlung von Kontaktpersonen (manuelles Contact Tracing) ermöglichen. Da die Technologien für die digitale Ermittlung von Kontaktpersonen weiterentwickelt werden, sollte das Gesetz auch die Möglichkeit offen lassen, dezentralisierte, die Privatsphäre schützende digitale</p>	<p>Der Begriff "Ergebnisse medizinischer Untersuchungen" kann falsch interpretiert werden. Erwägen Sie eine Änderung in "Ergebnisse aus medizinischen Untersuchungen, Laboranalysen und diagnostischen Tests".</p>



	Technologien als Mittel der Wahl bei der Ermittlung von Kontaktpersonen zu etablieren.	
<b>60b</b>	Im Gesetz sollte klarer festgelegt werden, wie lange die Reiseinformationen gespeichert werden, wann sie gelöscht werden und wer auf diese Daten zugreifen kann. Potenziell könnte es Druck geben, solche Daten für die strafrechtliche Verfolgung freizugeben, und wir schlagen vor, die Verwendung solcher Informationen für Zwecke, die nicht durch das Epidemiegesetz abgedeckt sind, ausdrücklich auszuschliessen.	
<b>60c</b>	Im Gesetz sollte klarer festgelegt werden, für welche Zwecke diese sehr sensiblen Daten verwendet werden dürfen und wer Zugang zu diesen Daten hat. Beispielsweise könnte die Kombination von HIV-Virussequenzdaten mit personenbezogenen Informationen eine rückwirkende Rekonstruktion von Übertragungsketten ermöglichen (wenn auch mit einigen erheblichen Einschränkungen, z.B. kann die Übertragungsrichtung nicht abgeleitet werden). Potenziell könnte dies dazu führen, dass Druck ausgeübt wird, solche Daten zur strafrechtlichen Verfolgung oder für private Schadensersatzklagen freizugeben, und wir schlagen vor, die Verwendung solcher Informationen für Zwecke, die nicht durch das Epidemiegesetz abgedeckt sind, ausdrücklich auszuschliessen. Wir möchten betonen, dass solche Daten für die epidemiologische Überwachung und Forschung sehr wichtig sein können und anonymisiert für solche Zwecke zur Verfügung gestellt werden sollten. Es ist jedoch wichtig, die Bedingungen für die Nutzung dieser Daten sowie die Anforderungen an deren Bearbeitung und Aggregation klar zu umreissen, um den Schutz der Privatsphäre der Betroffenen zu gewährleisten.	
<b>60d</b>	Entwicklung digitaler Kompetenzen: Ähnlich wie in Art. 19a Abs. 2 empfehlen wir, dass der Bundesrat ermächtigt wird, Schulungen und die Entwicklung digitaler Kompetenzen bei den Endnutzern aller in Art. 60a-c beschriebenen Systeme (einschliesslich der kantonalen Gesundheitsbehörden, des Grenzkontrollpersonals oder des Gesundheitspersonals an vorderster Front) zu regeln oder anzuordnen. Solche Schulungen sollten auch Aspekte des Datenschutzes und der Datensicherheit abdecken. Zentrale Aufsicht zur Sicherstellung der IT-Interoperabilität: Wir empfehlen dem Bundesrat, dafür	



	zu sorgen, dass eine zuständige Stelle/Behörde den Überblick über die gesamte IT-Infrastruktur, die Interoperabilität, die Effizienz (nur einmal) und die Datenharmonisierung hat (z.B. das Bundesamt für Informatik und Telekommunikation).	
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>	Das überarbeitete Gesetz sollte bis zu einem gewissen Grad von den Erfahrungen mit der Covid-19-Pandemie abstrahieren und darüber hinausgehende Situationen vorwegnehmen. Während der Covid-19-Pandemie	



	haben wir gesehen, dass öffentliche und private Krankenhäuser Einkommensverluste hatten, die nur teilweise kompensiert wurden. Bei einer nächsten Pandemie könnten andere staatliche Sektoren (z.B. Schulen, Pflegeheime) stark betroffen sein. Die derzeitige Einschränkung, dass Einrichtungen mit einer öffentlichen Beteiligung von mindestens 10% von Amts wegen von einer möglichen finanziellen Unterstützung durch den Bund ausgeschlossen sind, ist viel zu restriktiv.	
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>	Für die Bekämpfung von sexuell übertragbaren Infektionen ist es äusserst wichtig, dass die relevante "Bevölkerung" breit definiert wird, um auch Personengruppen zu erfassen, die nur einen vorübergehenden oder unregelmässigen Aufenthaltsstatus haben und aus epidemiologischer Sicht besonders relevant sind. Dazu gehören z.B. Sexarbeiter:innen mit Touristenvisum und Migrant:innen ohne Papiere. Es wird daher vorgeschlagen, diesen Artikel um eine ausdrückliche Erwähnung dieser zusätzlichen Personengruppe zu ergänzen. Andernfalls könnten die Bemühungen zur Ausrottung sexuell übertragbarer Infektionen erheblich geschwächt werden. Es sollte	



	auch auf die Liste der Schlüsselgruppen im derzeit gültigen Nationalen Programm verwiesen werden, die Sexarbeiter:innen und Menschen aus Ländern mit hoher Prävalenz, unabhängig vom Aufenthaltsstatus, einschliesst.	
<b>74a</b>	<p>Gute Lösung! Das Verfahren für die Übernahme von Impfungen durch die OKP ist komplex und langwierig. Es besteht die Gefahr, dass sich die Infektion auf andere Bevölkerungsgruppen ausbreitet, bevor Impfungen verfügbar oder bezahlbar sind. Die erste, schnellste und zielgerichtetste Massnahme im Bereich der öffentlichen Gesundheit ist auch im Hinblick auf die wirtschaftlichen Gesamtkosten die effizienteste.</p> <p>Zweitens: Die Kostenübernahme durch die OKP ist immer an Bedingungen geknüpft. Von besonderer Bedeutung ist Art. 35 KVG, wonach die Leistungen von einer klar definierten Gruppe von Leistungserbringern erbracht werden müssen. Dazu gehören nicht die spezialisierten Beratungsstellen (VCT-Zentren, "Checkpoints"), die jedoch auf die Beratung und Betreuung von Schlüsselgruppen in Bezug auf STIs spezialisiert sind.</p> <p>Drittens schafft dieser Artikel die Voraussetzungen dafür, dass Impfungen zur Beseitigung einer sexuell übertragbaren Krankheit auch ausserhalb des KVG übernommen werden können. Dies ist überall dort sinnvoll, wo der KVG-Selbstbehalt und die zehnpromtente Selbstbeteiligung für einen Teil der Personen eine erhebliche finanzielle Hürde darstellen und deshalb Impfwillige mangels finanzieller Tragbarkeit auf eine aus epidemiologischer Sicht sinnvolle Impfung verzichten.</p> <p>Hinweis: Die Befreiung von der Selbstbeteiligung bei Impfungen nach Artikel 12a der Leistungsverordnung (LV) vom 29. September 1995 ist im Rahmen der Nationalen Impfstrategie in Diskussion!</p>	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Die Kostenübernahme für präventive Tests zur Ausrottung übertragbarer Krankheiten ist zu begrüessen, da sie einen wichtigen Beitrag zur Erreichung der Ziele des aktuellen Nationalen Programms NAPS leistet. So können niedrigschwellige und für die Betroffenen bezahlbare Testangebote geschaffen werden.	



Ziel des NAPS ist es, neue Übertragungen von HIV und Hepatitis C zu verhindern und die Häufigkeit anderer sexuell übertragbarer Krankheiten zu verringern. Der Ansatz "Testen und Behandeln" ist entscheidend für die Erreichung dieses Ziels. Eine wirksame Umsetzung der NAPS-Ziele setzt voraus, dass so viele Menschen wie möglich getestet und beraten werden können, wann immer dies epidemiologisch sinnvoll ist.

Zurzeit müssen die Betroffenen die notwendigen Tests selbst bezahlen, da das KVG die Kosten für Tests nur bei Verdacht auf eine Infektion übernimmt (Präventivtests werden nur bei HIV gemäss Art. 12d KLV übernommen).

Dies kann sich negativ auf die gewünschte Testdisziplin auswirken. Dort, wo die Tests vom KVG übernommen werden, wirken sich Zuzahlung und Selbstbehalt negativ aus (vor allem bei jüngeren Personen oder Personen mit beschränkten finanziellen Mitteln). Erste Erfahrungen mit Pilotprojekten für Gratistests (z.B. in der Stadt Zürich im Rahmen einer sozialen Indikation) zeigen, dass eine Reduktion bzw. Nullung der Testkosten zu einem deutlichen Anstieg der sinnvollen Tests führt. Es sind Bestrebungen im Gange, die Kostenübernahme für präventive Tests für andere STIs im Rahmen des KVG zu verankern, eventuell mit einer Selbstbehaltsregelung. Ob diese Bestrebungen erfolgreich sein werden, ist derzeit unklar, zumal das KVG hohe Hürden stellt, insbesondere was die Kosteneffizienz der zu übernehmenden Tests betrifft.

Doch selbst wenn die Kosten im Rahmen des KVG übernommen würden, wären die Testleistungen von nicht-medizinischen Beratungsstellen (VCT-Zentren, Checkpoints, Sexualberatungsstellen usw.) nicht von der Sozialversicherung gedeckt, da diese Institutionen keine Leistungserbringer im Sinne von Art. 35 KVG sind.

Diese Einrichtungen decken die Bedürfnisse der verschiedenen Schlüsselgruppen in den Eradikationsprogrammen optimal ab, arbeiten dank hoher Spezialisierung auf einem hohen Qualitätsniveau und sind wirtschaftlich effizienter (und damit günstiger) als Arztpraxen oder Spitäler. Sie erfreuen sich daher grosser Beliebtheit und bieten inzwischen einen erheblichen Teil der Präventivuntersuchungen an. Sie können auch anonyme Tests anbieten, die nach KVG nicht finanziert werden und für viele Menschen wichtig



	sind. Es liegt im gesamtwirtschaftlichen Interesse, dass das Angebot an Vorsorgeuntersuchungen durch diese Institutionen stabil und nachhaltig ausgebaut wird. Nur so kann die im NAPS vorgesehene Erhöhung der Untersuchungshäufigkeit erreicht werden und diese Institutionen entlasten zudem das KVG und die prämienzahlende Bevölkerung.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>	Es besteht Klärungsbedarf, was mit "wichtig" in Absatz f. "die Beschaffung von wichtigen medizinischen Gütern gemeinsam mit anderen Staaten" gemeint ist.	Im Gesetzestext könnten einige Beispiele in Klammern genannt werden, um das Verständnis zu erleichtern" (Beispiele: Impfstoffe, Medikamente, Kittel, Masken usw.).
<b>81a</b>		Wie in Artikel 54 sollte im Französischen "lutte" durch "riposte" ersetzt und die Reihenfolge wie folgt geändert werden: "...la prévention, la surveillance, la détection et la riposte aux maladies transmissibles,...".



		Wir empfehlen, den folgenden Satz wie folgt umzuformulieren: "...mit einer ganzheitlichen Sichtweise auf die Gesundheit von Mensch und Tier sowie die Auswirkungen aus der Umwelt" wie hier vorgeschlagen um in: "...durch die Annahme einer globalen Vision, d.h. einer systemischen und integrierten Vision, die die gegenseitige Abhängigkeit der Gesundheit von Mensch und Tier und der Umwelt berücksichtigt."
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Aktuelle Studien zeigen deutlich, dass digitale Contact-Tracing Apps (DCT) wie die SwissCovid App eine sinnvolle Ergänzung der manuellen Kontaktnachverfolgung sind; Insbesondere zwei aktuelle Studien aus dem Vereinigten Königreich legen den Schluss nahe, dass DCT-Apps erfolgreich Expositionsrisiken identifizieren [<a href="https://www.nature.com/articles/s41586-023-06952-2">https://www.nature.com/articles/s41586-023-06952-2</a>] und eine grosse Anzahl von SARS-CoV-2-Fälle abgewendet haben [<a href="https://www.nature.com/articles/s41467-023-36495-z">https://www.nature.com/articles/s41467-023-36495-z</a>], mit positiven nachgelagerten Auswirkungen auf Krankenhausaufenthalte und Todesfälle. Für die Schweiz deuten mehrere Studien auf einen relevanten Beitrag der SwissCovid App zur Eindämmung der Pandemie hin [<a href="https://doi.org/10.4414/smw.2020.20457">https://doi.org/10.4414/smw.2020.20457</a>; <a href="https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.8184">https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.8184</a> ], aber mit Raum für Verbesserungen beim Zusammenspiel zwischen digitalem und manuellem Contact Tracing [<a href="https://doi.org/10.4414/SMW.2021.w30031">https://doi.org/10.4414/SMW.2021.w30031</a>; <a href="https://publichealth.jmir.org/2022/11/e41004/">https://publichealth.jmir.org/2022/11/e41004/</a>]. Gleichzeitig stand auch die manuelle</p>	



Kontaktnachverfolgung während der Pandemie vor Herausforderungen; insbesondere in Phasen mit steigender Inzidenz und Falllast. Eine aktuelle Studie aus Genf zeigte, dass nur 4 von 10 Personen, die als positive SARS-CoV-2-Fälle identifiziert wurden, zuvor bei der Kontaktverfolgung als enge Kontaktpersonen gemeldet wurden [<https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2024.29.3.2300228>].

Insgesamt waren die europäischen und schweizerischen Erfahrungen mit DCT Apps während der SARS-CoV-2-Pandemie positiv [z.B.

<https://ec.europa.eu/newsroom/dae/redirection/document/92201>]. Darüber hinaus haben die während des Betriebs der SwissCovid App gesammelten Erkenntnisse dazu beigetragen, Verbesserungspotenziale zu identifizieren, um das Potenzial dieser Technologie besser auszuschöpfen, nämlich:

1) Reduzierung des Bedarfs an „menschlichem Eingreifen“ in "Warnkaskade" der digitalen und manuellen Kontaktnachverfolgung (z.B. bei der Ausgabe und Übermittlung von Expositionsmeldecodes); mehrere kantonale Gesundheitsbehörden optimierten ihre Prozesse und IT-Systeme, um die Effizienz der Abläufe der digitale Kontaktnachverfolgung zu optimieren und die menschliche Arbeitsbelastung durch Automatisierungen zu reduzieren.

2) Bessere Integration von digitaler Kontaktnachverfolgung in manuelle Arbeitsabläufe zur Kontaktnachverfolgung; die geplante nationale Datenbank für die manuelle Kontaktnachverfolgung (Art. 60a) könnte diesen Prozess erleichtern, indem beide Prozesse (digitale und manuelle Kontaktnachverfolgung) über das gleiche Informatiksystem abgewickelt werden.

3) Anpassung der Ziele für DCT; Die Verfügbarkeit eines robusten, (teilweise oder vollständig) automatisierten DCT-Systems kann zu Beginn einer Pandemie am nützlichsten sein, wenn die Inzidenz stark ansteigt und die Ressourcen und Arbeitskräfte für die manuelle Kontaktverfolgung noch nicht entsprechend skaliert sind (z.B. zu Beginn der Pandemie); Die digitale Kontaktverfolgung kann dazu beitragen, die manuelle Arbeitsbelastung bei der Kontaktverfolgung in Zeiten rasch steigender Inzidenz und Spitzenwerte zu verringern (die Erfahrung aus Grossbritannien zeigt, dass die digitale Kontaktverfolgung auch dann funktionierte, als die manuelle Kontaktverfolgung die Last der Fälle nicht mehr vollständig bewältigen konnte).

4) Das Beispiel Deutschland zeigt auch, dass App-Nutzer ein differenziertes Feedback zum Expositionsrisiko schätzen und ihr Verhalten entsprechend ändern; Zukünftige Implementierungen des digitalen Contact-Tracing sollten auch dessen Wert für die Selbsteinschätzung der Risikoexposition hervorheben, die häufig auch zu gewünschten Verhaltensänderungen führen [<https://www.coronawarn.app/de/science/2021-08-02-science-blog-3/>];

All diese Verbesserungen erfordern jedoch, dass die notwendigen Regulierungen und Infrastrukturen sehr schnell umgesetzt werden können; Deshalb plädieren wir dafür, die notwendigen Regulierungen für SwissCovid-ähnliche Apps und Technologien bereits jetzt zu schaffen. Wie bei SwissCovid sollte das Gesetz vorschreiben, dass solche Technologien dezentralisiert sind und die Privatsphäre wahren. Wir weisen ausserdem darauf hin, dass das Gesetz die Erhebung und Integration von Daten über die Nutzung digitaler Contact-Tracing-Tools und den Erhalt von Expositionsmeldungen in die zentralisierte Kontaktnachverfolgungsdatenbank (nicht jedoch nicht die Kontaktinformationen aus dem digitalen Contact-Tracing selber), um die Wirkung und Kosteneffizienz dieser Technologien zu messen.



## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Die WHO-Mitgliedstaaten können während der Weltgesundheitsversammlung im Mai 2024 dem aktualisierten Pandemievertrag zustimmen. Obwohl wir uns nicht im Detail mit dem Pandemievertrag befasst haben, wäre es gut, wenn die Widersprüche zwischen dem Pandemievertrag (sofern er tatsächlich im Mai verabschiedet wird) und dem überarbeiteten Epidemiegesetz möglichst vermieden werden. Das Parlament sollte bereit sein, im Falle schwerwiegender Abweichungen die erforderlichen Anpassungen zu diskutieren und einzuführen.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

# Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

## Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Swiss Testing Labs
Abkürzung:	STL
Adresse:	c/o hsp AG, Belpstr. 41, 3007 Bern
Kontaktperson:	Peggy Schuhmann
Telefon:	+41 58 577 1011
E-Mail:	peggy.schuhmann@sqts.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemiengesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

### Wichtige Hinweise:

- Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
- Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word-Dokument** bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
- Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

• **Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
		x	
<p><b>Erläuterung:</b>  <i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Stellungnahme bezieht sich vor allem auf die geplanten Regulierungen im Bereich der Zoonosen ausgelöst durch pathogene Lebensmittelkeime.</li> <li>• Hinweis bzgl. der Relation zwischen dem Ziel, die klinischen, epidemiologisch relevanten Fälle zu überwachen und der primär dem Lebensmittelunternehmer obliegenden Prävention im Lebensmittelbetrieb: Immense Kosten entstehen bereits nur für das Einschicken und Aufbewahren der Isolate. Die Verhältnismässigkeit muss gewahrt bleiben.</li> <li>• Hinweis bzgl. des Nutzens für die Lebensmittelbetriebe: wenn die hohen Kosten und der hohe Aufwand für die Erstellung einer Datenbank eingesetzt werden, so sollte diese auch für die Lebensmittelbetriebe zugänglich sein, um einen präventiven Nutzen haben zu können - potenziell grosser Mehrwert, der aktuell noch nicht vorgesehen scheint. Gemeinsames Ziel ist die Eindämmung von lebensmittelinduzierten Krankheiten, Prävention ist hier ein Kernelement.</li> <li>• Hinweis bzgl. allgemeinem Erfordernis, die Test- und Meldepflichten sehr genau zu definieren; weiter ausgeführt bei den einschlägigen Artikeln.</li> <li>• Hinweis auf Marktverzerrung durch den eventuellen Ausschluss von akkreditierten Laboratorien, da die Labore definiert werden sollen und nicht die Anforderungen.</li> </ul>			

• **Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**

• **Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
		x	

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		

12a		
13		
13a		
15		
15a	<p>Zum Titel und Abs. 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Begrenzung der zu erfassenden Daten auf die "genetische Sequenzierung" erscheint unnötig restriktiv. In Anlehnung an den in der EG Richtlinie 2003/99 zur Überwachung von Zoonosen und Zoonoseerregern gewählten Wortlaut sollte lediglich von "Daten" oder "genetischen Daten" gesprochen werden. So bezieht sich der Begriff auf die Daten, nicht aber auf die Methodik zur Datenerhebung. Auf Gesetzebene bleibt damit der Freiraum, weitere (neue) technologische Möglichkeiten der Datenerfassung zu berücksichtigen. Genaueres kann dann auf Verordnungsebene geregelt werden.</li> </ul> <hr/> <p>Zu Abs. 2: "Der Bundesrat bestimmt, welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden.":</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>"welchem Umfang": Mit Umfang scheint der Umfang der Sequenzierung gemeint zu sein. Zusätzlich zu regeln ist, welche Erreger wann in welchem Umfang untersucht werden müssen und, wenn anwendbar, auf welche mikrobiellen Resistenzen.</li> <li>"auf welche mikrobiellen Resistenzen": sollte ergänzt werden durch "soweit anwendbar, auf welche mikrobiellen Resistenzen", da die Formulierung sonst nicht alle Erreger berücksichtigt (z.B. Listerien).</li> <li>"genetisch sequenziert": ersetzen durch "genetisch untersucht"</li> <li>Alternativ könnte es hier sogar sinnvoller sein, sich am Art. 4 Abs. 5 der EG-Richtlinie 2003/99 zu orientieren. Diese Bestimmung hält fest, welche detaillierten Bestimmungen mit Mindestanforderungen für die Überwachung bestimmter Erreger erlassen werden können:</li> <li>Solche detaillierten Bestimmungen enthalten Mindestanforderungen an die Überwachung</li> </ul>	<p>(Genetische) Daten im Bereich Mensch, Tier und Umwelt</p> <p>Abs. 1: "Die zuständigen Behörden sorgen zur... für die Erhebung genetischer Daten bestimmter Krankheitserreger..."</p> <p>Orientierung am Wortlaut des österreichischen Gesetzes (§26a)? --&gt; prüfen, ob Vorschlag übernommen werden soll.</p> <hr/> <p>Abs. 2: Der Bundesrat bestimmt, welche Krankheitserreger in welcher Situation in welchem Umfang und soweit anwendbar auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch untersucht werden.</p>

	<p>bestimmter Zoonosen oder Zoonoseerreger. Mit ihnen kann insbesondere Folgendes festgelegt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) die Tierpopulation oder Subpopulationen oder die Stufen innerhalb der Lebensmittelkette, die überwacht werden müssen,</li> <li>b) Art und Typ der zu erfassenden Daten,</li> <li>c) Falldefinitionen,</li> <li>d) die anzuwendenden Probenahmeschemata,</li> <li>e) die bei den Untersuchungen anzuwendenden Labormethoden und</li> <li>f) die Häufigkeit der Meldungen, einschließlich Leitlinien für die Meldungen zwischen Lokal-, Regional- und Zentralbehörden.</li> </ul> <hr/> <p>Zu Abs. 3: Im Sinne der oben bereits beschriebenen Öffnung der Formulierung auf weitere technische Möglichkeiten/Methoden der genetischen Datenerhebung sollte dem Bund hier noch mehr Spielraum in der Regelung der wohl sehr hohen Kosten gelassen werden.</p> <hr/> <p>Zu Abs. 4: Es erscheint rechtssicherer, transparenter und effizienter, wenn die zuständigen Bundesbehörden nicht jedes einzelne berechnete Laboratorium bezeichnet, sondern eher die Anforderungen an die Laboratorien festhalten oder auch eine Ausschreibung durchführen.</p> <p>Ausserdem sieht hier der Verband ein grosses Potential für eine Marktverzerrung und den Wegfall der Möglichkeiten für die Laboratorien ihre Dienstleistungen in diesem Bereich unabhängig anzubieten. Dies lehnt der Verband dezidiert ab.</p> <p>Der zweite Satz von Absatz 4 muss gestrichen werden, da die Daten weiterhin den Unternehmen gehören. Die Meldepflicht obliegt ihnen. Die Meldung muss entweder direkt von ihnen oder aber in ihrem Auftrag erfolgen. Die Laboratorien dürfen nicht verpflichtet werden, die Meldung eigenständig ohne Einwilligung oder Delegation durch die Unternehmen vorzunehmen.</p>	<hr/> <p>Abs. 3: "Der Bund regelt die Übernahme der Kosten"</p> <hr/> <p>Abs. 4: Die zuständigen Bundesbehörden definieren die Anforderungen an die Laboratorien, die die genetischen Sequenzierungen durchführen.</p> <p>Abs. 4 S.2 streichen.</p>
--	--	---

<b>15b</b>	<p>Zu Art. 15b Abs. 1:          Entsprechend der Bemerkung bei Art. 15a Abs. 4 S. 2 ist eine Weiterleitungspflicht der Laboratorien nicht wünschenswert. Die Meldung sollte dem Akteur obliegen, um dessen Daten es sich handelt. NB: Eine Meldepflicht besteht in der Schweiz im Unterschied zu Deutschland aktuell nicht.</p> <p>Es stellen sich viele praktische (Umsetzungs-)Fragen, ab welchem Zeitpunkt, bei welchen Erregern eine Meldepflicht besteht.</p> <p>Siehe Formulierung der einschlägigen EU-Richtlinie.</p> <p>Zu Art. 15b Abs. 2: Anpassung von Abs.2 lit. a: die verantwortliche Person nach Art. 26 LMG muss die Meldung machen, nicht die Laboratorien. Es wird vorgeschlagen, den gesamten Absatz 2 umzustellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verantwortung für die Weiterleitung muss aus Datenschutzgründen beim LM-Unternehmer (LMU) verbleiben.</li> <li>• Das folgende Vorgehen wäre zweckdienlich:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Verdacht, Prüfung durch "Hauslabor", Bestätigung</li> <li>○ Prüfung / Sequenzierung durch "offizielles" Labor, dieses meldet es zurück an LMU</li> <li>○ LMU ist verantwortlich die Meldung zu machen (kann dies an Labor delegieren, muss aber nicht).</li> </ul> </li> </ul>	
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

• **Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>

	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

- Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
		x	

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>	Zu Art. 60c Abs. 4: Fraglich ist, was "bearbeiten" bedeutet. Wer darf Einsicht in die Datenbank nehmen? Das Vorgehen sollte eine proaktive Auswertung für präventive Massnahmen durch die LMU zulassen. Wenn die aggregierten Daten den LebensmittelunternehmerInnen und Labors nicht zur Verfügung stehen, dann würden sie genau dort fehlen, wo sie den grössten Nutzen in der Prävention haben könnten.	
<b>60d</b>	Es wird vorgeschlagen, genauer zu prüfen, ob die voraussichtlich hohen Kosten durch den Mehrwert gerechtfertigt werden; grössere Chancen, wenn präventive Wirkung und proaktiver Einsatz der Daten möglich.	
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

- **Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

- **Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

- **Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse** (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

- **Weitere Rückmeldungen**

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizer Tourismus-Verband
Abkürzung:	STV
Adresse:	Finkenhubelweg 11 3012 Bern
Kontaktperson:	Samuel Huber
Telefon:	T +41 31 307 47
E-Mail:	info@stv-fst.ch
Datum:	22. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Der STV befürwortet, dass der Bund das Epidemien-gesetz revidiert. Hierbei ist zu beachten, dass man den Lehren aus der Covid-19-Pandemie genügend Rechnung trägt. Wir äussern uns in dieser Stellungnahme zu den für den Tourismussektor massgebenden Teile der Vorlage.</p> <p>Der Tourismussektor wurde von der Corona-Pandemie in besonderem Masse getroffen. Ab März 2020 nahm die Zahl der Tourist:innen in der Schweiz stark ab. Während die Logiernächte 2019 einen Rekordwert erreicht hatten, brach die Zahl der Logiernächte von ausländischen Gästen 2020 gegenüber dem Vorjahr um zwei Drittel ein. Die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Massnahmen haben viele Betriebe vor existenzielle Herausforderungen gestellt. Im Jahre 2021 stellte sich im Sommer und Herbst eine gewisse Erholung ein – nicht zuletzt dank des gewählten risikobasierten Ansatzes mit dem Einsatz von international anerkannten Zertifikaten sowie der Aufhebung von generellen Reiserestriktionen und Quarantänerichtlinien. Ständig und schnell wechselnde Regimes und Reiseeinschränkungen schafften jedoch grosse Unsicherheit bei den Reisenden und trafen die Tourismusindustrie erneut hart.</p> <p>Der STV anerkennt, dass der Bund bei der Bewältigung der Pandemie zu Beginn nicht auf Erfahrungswerte zurückgreifen konnte. Die Entscheide mussten konstant auf der Basis neuer Erkenntnisse angepasst werden. Die Schweiz kam im Vergleich zum europäischen Ausland verhältnismässig gut durch die Pandemie. Dass im Rückblick und mit Vorliegen der gesamten oder zumindest von mehr Informationen einige Entscheide anders getroffen würden, liegt in der Natur der Sache. Deshalb bietet die Revision des Epidemien-gesetzes eine gute Möglichkeit, diese Erkenntnisse für eine künftige Pandemie festzuhalten.</p> <p>Es ist dabei richtig, dass das ordentliche Recht möglichst viele Eventualitäten regelt, damit der Bundesrat im Falle einer Epidemie nicht übermässig auf Notrecht zurückgreifen muss. Der VE-EpG sieht derweil umfassende Kompetenzen für den Bundesrat vor. Der Bundesrat muss mit diesen Kompetenzen sorgsam umgehen und die gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Auswirkungen möglichst klein gehalten werden.</p> <p>Die wirtschaftlichen Interessen der Unternehmen werden im vorliegenden Vorentwurf zu wenig berücksichtigt. Die Ausbreitung von Krankheiten lässt sich derweil nur effektiv bekämpfen, wenn auch die Wirtschaft hinter den Massnahmen steht. Dies lässt sich mit fairen Entschädigungen erreichen. Der STV spricht sich diesbezüglich für Anpassungen am Vorentwurf aus.</p>			



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p><b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b> Der STV befürwortet die Ergänzungen bei Art. 2 Abs. 2 Bst. e und f sowie 3.</p>
--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Die Auswirkungen der Massnahmen auf die Wirtschaft müssen zwingend berücksichtigt werden.	
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Der STV begrüsst, dass definiert wird, wann eine "besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" vorliegt. Der Vorschlag schafft diesbezüglich aber keine Klarheit. Die Frage ist, wann die Gefahr "erhöht" ist. Potenziell kann dies jede Grippewelle betreffen, welche	



	mit einer erhöhten Häufigkeit und Schwere von Krankheitsverläufen einhergeht. Diesbezüglich muss eine Klarstellung vorgenommen werden. Dies kann auch auf Verordnungsebene geschehen.	
<b>6</b>		
<b>6a</b>	<p>Die Zusammenarbeit von Bund und Kantonen sollte bereits geklärt werden und nicht erst bei der Vorbereitung der besonderen Lage. Denn es ist aufgrund der bisherigen Erfahrungen zweifelhaft, ob der Bund und die Kantone sich innerhalb weniger Wochen auf eine effektive und effiziente Zusammenarbeit mit klaren Kompetenzen einigen könnten.</p> <p>Eventualiter müssen die wirtschaftlichen Unterstützungsmassnahmen ebenfalls frühzeitig berücksichtigt und im EpG ergänzt werden. Aus den Erfahrungen der Corona-Pandemie wissen wir, dass bei der Unterstützung der Unternehmen und selbstständig Erwerbenden insbesondere auch die Dauer bis zur Unterstützung zentral ist. Der Bund und die Kantone sollten sich bei einer sich abzeichnenden besonderen Lage frühzeitig mit den finanziellen Entschädigungen von Unternehmen und Selbstständigerwerbenden auseinandersetzen.</p>	Art. 6a Abs. 1 Bst. g: bevorstehender finanzieller Entschädigungen angeordneter Massnahmen für Unternehmen und selbstständig Erwerbstätige
<b>6b</b>	Bei Feststellung der besonderen Lage sind die Sozialpartner und die Organisationen der massgeblich betroffenen Branchen und Sektoren ebenfalls miteinzubeziehen.	Art. 6b Abs. 5: Er bezieht die Sozialpartner und die Branchen bei der Erarbeitung von Massnahmen ein, von denen sie direktbetroffen sind.
<b>6c</b>	Analog 6b	Art. 6c Abs. 1: Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone, der zuständigen parlamentarischen Kommissionen sowie der Sozialpartner und Branchen: [...]
<b>6d</b>	Gemäss erläuterndem Bericht dürfen die Kantone weitergehende Massnahmen anordnen, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert, auch wenn der Bund basierend auf Art. 6c Abs. 1 Bst. a bereits Massnahmen erlassen hat. Der aktuelle Wortlaut im VE-EpG entspricht jedoch eher einer Pflicht als einer	Die Kantone können zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 anordnen, wenn die



	Befugnis. Es ist eine redaktionelle Änderung in Art. 6d Abs. 2 ist notwendig.	epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass die Erhebung von Kontaktdaten auf kantonaler Ebene aufgrund der hohen Bevölkerungsdichte und Mobilität nicht zielführend ist. Dies würde dazu führen, dass die Menschen auf andere Kantone ausweichen, um ihren Bedürfnissen nachzukommen. Wenn eine nationale Contact-Tracing-App implementiert wird, erübrigt sich das Erheben von Kontaktdaten ohnehin.	Art 40 Abs 2bis Bst. c ist zu streichen.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	<p>Mit Beginn der Covid-Krise haben die Einschränkung im internationalen Personenverkehr den Tourismus stark getroffen, wobei nicht nur die eigentlichen Massnahmen, sondern auch die ständigen Wechsel beim Massnahmendispositiv negative Auswirkungen hatten. Bei den Entscheiden wurden die Interessen der massgeblich betroffenen Sektoren und Branchen nur unzureichend berücksichtigt.</p> <p>Wir lehnen grundsätzlich alle Massnahmen ab, welche den internationalen Personenverkehr beeinträchtigen. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis war diesbezüglich auch während der Corona-Pandemie schlecht. Es gibt bessere und verhältnismässigere Massnahmen, um die Verbreitung von Krankheitserregern einzudämmen. Dazu gehören insbesondere die Einführung einer Testpflicht und einer Quarantänepflicht für Personen, die weder geimpft sind noch eine Genesung nachweisen können. Diese Massnahmen werden nur dann angewendet, wenn die Situation es erfordert. Zusätzlich können vorübergehend erweiterte Testanforderungen für Reisende aus Risikoländern eingeführt werden, falls erforderlich, auch für geimpfte oder genesene Personen.</p> <p>Positiv bewertet der STV die Berücksichtigung und Ausnahmeregelung für Grenzgänger:innen, welche oft im Tourismussektor angestellt sind.</p>	<p>Art. 41 Abs 1</p> <p>Der Bundesrat kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit Vorschriften nach Absatz 2 über den internationalen Personenverkehr erlassen, sofern sie dazu beitragen, die Übertragung von Krankheiten erheblich zu reduzieren. Er kann die Einreise von Personen aus einem Risikogebiet nur dann untersagen, wenn dies unbedingt erforderlich ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern. Er kann für die Einreise eine Testpflicht vorsehen. Er kann für die Einreise aus einem Risikogebiet eine erweiterte Testpflicht vorsehen.</p>



<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		



<b>49b</b>	<p>Es müssen alle Impfstoffe gemäss der EMA-Liste einschliesslich aller weltweit lizenzierten Produkte für das Schweizer Covid-Zertifikat zugelassen sein. Dies gewährleistet den Zugang zum Schweizer Covid-Zertifikat für Personen, die im Ausland geimpft wurden, jedoch über kein anerkanntes ausländisches Covid-Zertifikat verfügen.</p> <p>Es ist wichtig, dass in der internationalen Zusammenarbeit die Anerkennung aller Zertifikate gewährleistet ist. Die Schweiz muss die internationalen Bemühungen (v.a. im Schengenraum) verstärken. Mit gegenseitig koordinierten Ansätzen wird der internationale Tourismus mittelfristig angekurbelt. Der Bund muss harmonisierte Reisebestimmungen sowie eine internationale Koordination (v.a. im Schengenraum) für eine gegenseitige Anerkennung von Tests und Impfnachweisen anstreben.</p> <p>Der Antrag für ein Schweizer-Covid-Zertifikat soll für ausländische Touristen kostenlos sein und/oder ausländische Zertifikate sind kompatibel.</p>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Während der Covid-Pandemie gab es keine klaren Regeln für Entschädigungen. Bund und Kantone mussten daher erhebliche Mittel einsetzen, um die wirtschaftlichen Folgen abzumildern. Dies könnte vermieden werden, wenn im EpG klare Regeln für Entschädigungen festgelegt würden. So könnten sich Bund und Kantone auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Die Frage der Entschädigung sollte nicht isoliert von anderen Aspekten der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten betrachtet werden. Entschädigungen sollten vielmehr Teil eines umfassenden Plans zur Bekämpfung solcher Krankheiten sein. Wenn Betriebe und Angestellte entschädigt werden, steigt die Akzeptanz von den vom Bundesrat beschlossenen Massnahmen. Eine geregelte Entschädigung bietet den Betroffenen Sicherheit, Vertrauen und Hoffnung in schwierigen Zeiten.</p>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>	Es müssen die ungedeckten laufenden Kosten entschädigt werden, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen.	Abs. 1 Der Bund und die Kantone entschädigen Unternehmen und Selbständigerwerbende



	<p>Bei behördlich verordneten Schliessungen und Einschränkungen von touristischen Betrieben sind die Konsequenzen drastisch. Dasselbe gilt aber auch für Grenzschiessungen oder (Teil-)Lockdowns. Dabei gilt es zu beachten, dass der Tourismus nur als ganzheitliche Wertschöpfungskette funktioniert. Fallen einzelne Glieder aus, hat dies unmittelbar auch Folgen für die weiteren Glieder der Wertschöpfungskette. Kann die Seilbahn nicht betrieben werden, werden auch das Hotel und die Gastrobetriebe leer bleiben. Dadurch werden auch zahlreiche vor- und nachgelagerte Sektoren in Mitleidenschaft gezogen.</p>	<p>mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden.</p> <p>Abs. 4 Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.</p> <p>Abs. 5 Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.</p>
<b>70b</b>		Art. 70b Form der Entschädigungen
<b>70c</b>		Art. 70c Beteiligung der Kantone an den Kosten für Bürgschaften
<b>70d</b>		Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu) Abs. 1 Bund und Kantone teilen sich die Kosten für die finanziellen Entschädigungen. Abs. 2 Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige



		<p>Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.</p> <p><b>Abs. 3</b> Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat.</p> <p><b>Abs. 4</b> Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.</p>
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		<p>neu Art. 70g Regelungspflichten</p> <p><b>Abs. 1</b> Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <p>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von Entschädigungen und Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;</p>



		<p>b. die Art, die Bemessung, Höchstgrenze und die Dauer der Entschädigung und Bürgschaft;</p> <p>d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;</p> <p>e. welche Handlungen während der Bürgschaft und bei Erhalt von Entschädigungen unzulässig sind, namentlich:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,</li><li>2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers,</li><li>4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers;</li></ol> <p>[...]</p> <p>i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von</p>
--	--	--



		Entschädigten, Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Bei den Covid-19-Härtefallentschädigungen gab es Schwierigkeiten in Bezug auf die Unterscheidung zwischen zulässigen Liquidationsgewinnen und unzulässigen Liquiditätsabflüssen gemäss den Verwendungsbeschränkungen der Covid-19-Härtefallverordnung. Diese Verordnung sollte Missbrauch vorbeugen und verbot daher Unternehmen, die Härtefallhilfen erhalten haben, bestimmte finanzielle Transaktionen für bis zu drei Jahre nach Erhalt der Hilfe. Der Bund hat jedoch viele legitime geschäftliche Transaktionen fälschlicherweise als Verstoss gegen die Verwendungsbeschränkungen und somit als Missbrauch eingestuft.</p> <p>Es gibt derzeit keine klare Regelung, ob ein Liquidationsgewinn, der aus legitimen Gründen wie Geschäftsaufgabe aufgrund von Mietvertragsbeendigung, Krankheit oder Ruhestand resultiert, von diesen Verboten erfasst wird. Diese Unsicherheit hat dazu geführt, dass Unternehmer sich nicht zurückziehen können, da dies zu einem Liquidationsgewinn führen würde. Dies benachteiligt Einzelunternehmen im Vergleich zu GmbHs und AGs.</p> <p>Um diese Unsicherheit zu beseitigen, sollte in einem zusätzlichen Buchstaben h von Artikel 70 bereits gesetzlich festgelegt werden, dass finanzielle Entschädigungen nur im Falle von vorsätzlichem oder wiederholtem Missbrauch zurückgefordert werden dürfen:</p> <p>Art. 70h Rückforderungen von Entschädigungen 1 Rückforderungen der gesamten oder teilweisen finanziellen Entschädigung seitens Bund und Kantone sind ausschliesslich im Falle eines vorsätzlichen oder wiederholten Missbrauchs möglich.</p>		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		



<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.



<i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	<i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Der STV betont die Bedeutung des Contact-Tracings für die Bekämpfung von Epidemien. Die Umsetzung muss dabei zwingend digital erfolgen. Die gesetzliche Regelung ist sinnvoll.	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

# s u i s s e culture

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Bern

per Mail an: [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Schweiz, 21. März 2024

## **Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Möglichkeit, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes Stellung nehmen zu können.

Suisseculture ist der Dachverband der Organisationen der professionellen Kulturschaffenden der Schweiz und der schweizerischen Urheberrechtsgesellschaften. Als Dachverband engagiert sich Suisseculture vornehmlich im Bereich landesweiter und übergeordneter Interessen der ihr angeschlossenen Verbände und Organisationen. Gerne lassen wir Ihnen nachfolgend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen. Wir werden uns nur zu den Finanzhilfen (Art. 70a ff. EpG) äussern.

Wir bedanken uns bestens für die sorgfältige Prüfung unserer Anliegen und bitten Sie höflich um eine Eingangsbestätigung.

Freundliche Grüsse

Alex Meszmer, Geschäftsführer Suisseculture

**Suisseculture gehören folgende Verbände und Organisationen an:** Action Intermittence, A\*dS - Autorinnen und Autoren der Schweiz; ARF/FDS – Verband Filmregie und Drehbuch Schweiz; assitej – Verband theater für junges publikum; CRAS; Danse Suisse – Berufsverband der Schweizer Tanzschaffenden; eCho; Fondation SUISA; GSFA – Groupe Suisse du Film d’Animation; impressum - Die Schweizer Journalistinnen; Pro Cirque; ProLitteris; ProLitteris - Fürsorge-Stiftung; Szene Schweiz – Berufsverband Darstellende Künste; SGBK, Schweizerische Gesellschaft Bildender Künstlerinnen; SGDA – Swiss Game Developers Association; SIG - Schweizerische Interpretengenossenschaft; SIYU; SMV - Schweizerischer Musikerverband; SONART – Musikschaffende Schweiz; SSA - Société Suisse des Auteurs; SSM - Schweizer Syndikat Medienschaffender; ssfv – schweizer syndikat film und video; syndicom – Gewerkschaft Medien und Kommunikation; SUISA; SUISSIMAGE; t. Theaterschaffen Schweiz; VISARTE – Berufsverband visuelle Kunst Schweiz;

Suisseculture  
Kasernenstrasse 23  
CH-8004 Zürich  
T +41 43 322 07 30  
E [info@suisseculture.ch](mailto:info@suisseculture.ch)  
W [suisseculture.ch](http://suisseculture.ch)

## Stellungnahme Teilrevision Epidemiengesetz

Gerne nehmen wir auf die von Ihnen gestellten Fragen wie folgt Stellung und stützen uns dabei auf die Struktur Ihres Antwortformulars:

### I. **Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?**

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.



Begründung: Mangels eines gesetzlichen Rahmens im EpG war die Verunsicherung zu Beginn der Corona-Pandemie in weiten Teilen der Bevölkerung und der (Kultur-)Wirtschaft sehr gross. Mit einer gesetzlichen Grundlage können dieser Unsicherheit entgegengewirkt und somit bessere Rahmenbedingungen geschaffen werden.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden

Mehrheitlich einverstanden

Teilweise einverstanden

Nicht einverstanden

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

### **Vorbemerkungen der Taskforce Culture:**

Der in Vernehmlassung geschickte Entwurf einer gesetzlichen Grundlage für Finanzhilfen (Variante 2) lässt die wichtigen Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie ausser Acht.

So wurden sowohl im In- als auch im europäischen Ausland die in der Schweiz geleisteten Finanzhilfen als effizient, zielführend und unbürokratisch gelobt – auch einzelne Fälle von Missbrauch, die aufgedeckt werden konnten, ändern nichts daran, dass der «Schweizer Weg» während der Pandemie sowohl für die am stärksten betroffenen Branchen als auch für die Gesamtwirtschaft der richtige war. Insbesondere hat sich gezeigt, dass das Zusammenspiel von unterschiedlichen Massnahmen für die verschiedenen Branchen zielführend funktionierte. Wenn schliesslich die Covid-Pandemie etwas klar gemacht hat, dann dass in Notsituationen auch schnell gehandelt und reagiert werden muss. Es ist daher schlicht nicht nachvollziehbar, dass in der Revisionsvorlage diese sehr wirksamen Unterstützungsmassnahmen nicht abgebildet sind.

Der vorliegende Entwurf lässt dabei vollends ausser Acht, dass die einzelnen Branchen, je nach ihrer Funktionsweise, und je nachdem, wie ein Krankheitserreger übertragen wird, ganz anders durch staatliche Massnahmen betroffen sein können. Diese Unterschiede müssen so weit wie möglich bereits in der gesetzlichen Grundlage abgebildet werden, auf der Basis der während der Corona-Pandemie gemachten Erfahrungen. Die Pandemie hat mit aller Deutlichkeit gezeigt, dass es vielen Unternehmen nicht möglich ist, ausreichende Reserven zu bilden, um für eine weitere Pandemie gewappnet zu sein. Zum einen sprechen rein ökonomische Gründe, wie der Verlust der Konkurrenzfähigkeit im internationalen Markt, dagegen und zum anderen auch rechtliche Vorgaben. So ist es beispielsweise den Kulturunternehmen, die staatlich unterstützt werden, schlicht untersagt, weitreichende Reserven anzulegen.

«Fehlende Reserven» bedeutet aber nicht, dass diese Kulturunternehmen nicht lebensfähig oder nicht notwendig wären. Im Gegenteil: Es sind wichtige Player, die Leute anstellen und den Kulturbetrieb am Laufen halten. Dies gilt gerade auch für KMUs im Bereich Bühnen-, Ton-, Lichttechnik und für Unternehmen in weiteren kulturnahen Arbeitsgebieten. Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass Unternehmen und Personen im Kultur- und Sportbereich nicht rückzahlbarer Finanzhilfen bedürfen, um ihre weitere Existenz während einer solchen Krise zu sichern. Ganz konkret mussten trotz Finanzhilfen zahlreiche Technikanbieter:innen wegen Corona

schliessen. Dieses Manko ist heute noch in vielen Bereichen spürbar und führt derzeit immer noch zu Problemen bei aktuellen Kulturproduktionen.

Ebenfalls ausser Acht lässt der bundesrätliche Vorschlag, dass Unternehmen/Institutionen im Kulturbereich oft zu einem grösseren als im Entwurf festgelegten Anteil (10%) von der öffentlichen Hand getragen werden. Das ist typisch für den Kulturbereich und systemisch so angelegt. Der Entwurf greift hier deshalb zu kurz und muss entsprechend angepasst werden.

Nicht zuletzt ignoriert die Vorlage die Erkenntnis der ersten Wochen der Pandemie, dass nämlich nicht nur, aber gerade im Kulturbereich eine alleinige Absicherung der Unternehmen zu kurz greift. Es geht hierbei um Branchen, in denen ein substantzieller Teil der Akteur:innen als Einzelunternehmen (selbstständigerwerbend) oder in Mischformen tätig ist (während der Covid-Zeit waren dies insbesondere die Kultur, aber auch die Taxibranche sowie die Coiffeursalons). Um den Verlust von Knowhow, kultureller Vielfalt und langfristiger volkswirtschaftlicher Resilienz zu vermeiden, muss es möglich sein, auch Einzelunternehmen, bzw. Einzelpersonen oder auch Vereine abzusichern – wie dies der Bund während der Covid-Pandemie erfolgreich praktiziert hat.

Aus all diesen Gründen erachten wir es für notwendig, dass eine gesetzliche Grundlage geschaffen wird, welche Finanzhilfen ermöglicht, wie sie während der Corona-Pandemie geleistet worden sind.

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	Überschrift zu 8a. Kapitel ist zu eingeschränkt und ist auszuweiten	Finanzhilfen an Unternehmen <i>und Personen</i> aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7
70a	Neuer Abs. 4, der ermöglicht, Unternehmen und Personen in besonders betroffenen Branchen, wie z.B. in Kultur und Sport, auch mit nichtrückzahlbaren Finanzhilfen zu unterstützen.	<sup>4</sup> <i>In Branchen, die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 überdurchschnittlich stark eingeschränkt werden, kann der Bund zugunsten der betroffenen Unternehmen und Personen in</i>

		<u>Abweichung der vorstehenden Absätze Finanzhilfen ausrichten.</u>
<b>70b</b>	Neuer Abs. 3, der in Konsequenz des oben vorgeschlagenen neuen Art. 70a Abs. 4 alle Arten von Finanzhilfen zulässt.	<sup>3</sup> <u>Finanzhilfen nach Art. 70a Abs. 4 werden in Form von nicht rückzahlbaren Geldleistungen und von teilweise oder vollständig durch den Bund verbürgten Bankkrediten gewährt.</u>
<b>70c</b>	Neuer Abs. 4, der in Konsequenz der oben vorgeschlagenen neuen Bestimmungen und unter Berücksichtigung der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kanton alle Arten von Finanzhilfen zulässt.  Um klarzustellen, dass der Bund in den Bereichen, in welchen er alleinige Gesetzgebungskompetenz besitzt, auch weitergehen kann, als im neuen Art. 70c Abs. 4 vorgeschlagen, ist ein zusätzlicher Abs. 5 einzufügen.	<sup>4</sup> <u>An Finanzhilfen für Unternehmungen und Kulturschaffende in Form von nicht rückzahlbaren Geldleistungen nach Art. 70a Abs. 4 beteiligt sich der Bund zur Hälfte an den von den Kantonen zugesagten Beträgen.</u>  <sup>5</sup> <u>Vorbehalten bleiben Finanzhilfen, die der Bund in Übereinstimmung mit der Kompetenzordnung zu grösseren Teilen oder vollständig trägt.</u>
<b>70d</b>	Abs. 1 und Abs. 3 Bst. a sind so zu ergänzen bzw. anzupassen, dass sie mit den vorstehenden Anpassungen kompatibel sind.	<sup>1</sup> Die zuständigen Behörden, Bürgen sowie deren beauftragte Dritte als auch die Kreditgeber und die Schweizerische Nationalbank können zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch sowie zur Verwaltung, Überwachung und Abwicklung der <u>Finanzhilfen</u> Personendaten und Informationen, einschliesslich Daten und verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgung oder Sanktionen, sowie Daten über Massnahmen der sozialen Hilfe, bearbeiten; sie können die Daten verknüpfen und sich gegenseitig bekannt geben.  <sup>3</sup> Personendaten und Informationen, die folgende Inhalte aufweisen, dürfen nicht öffentlich zugänglich gemacht werden:

		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. die Identität und die Bankverbindungen der <i>begünstigten</i> Unternehmen und Personen;</li> </ul>
<b>70f</b>	<p>Abs. 1 Bst. a, b und i sind so zu ergänzen bzw. anzupassen, dass sie mit den vorstehenden Anpassungen kompatibel sind.</p>	<p><sup>1</sup> Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von <i>Finanzhilfen</i> einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung für die <i>Finanzhilfen</i> sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;</li> <li>b. die Art, die Bemessung und die Dauer der <i>Finanzhilfen</i>;</li> <li>i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Bürgen, Kreditgebern, <i>Finanzhilfeempfängern</i> sowie deren Revisionsstellen;</li> </ul>

## II. Weiterer Anpassungsbedarf

Ebenfalls sehr zentral und wirksam während der Corona-Pandemie waren gesamtwirtschaftliche Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls (insbesondere für selbstständigerwerbende und arbeitgeberähnliche Personen) sowie Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung (Erleichterungen bei der Kurzarbeitsentschädigung KAE). Wir schlagen deshalb vor, entsprechende Anpassungen auf Gesetzesebene bereits vorsorglich vorzunehmen, damit die Instrumente im Falle einer Epidemie rasch aktiviert werden können.

### a. Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls

Wir schlagen vor, gesetzlich festzuhalten, dass der Bundesrat die Ausrichtung von Entschädigungen des Erwerbsausfalls bei Personen vorsehen kann, die ihre Erwerbstätigkeit aufgrund von Massnahmen im Zusammenhang mit der Bewältigung der Epidemie unterbrechen oder massgeblich einschränken müssen. Zu den Anspruchsberechtigten gehören insbesondere auch Selbstständige nach Artikel 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung.

Begründung: Selbstständigerwerbende haben keine Möglichkeit, sich gegen Arbeitslosigkeit zu versichern. Im Epidemiefall – wenn sie also aufgrund der Bewältigung der Epidemie Ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen oder massgeblich einschränken müssen – ist ihnen der Zugang zu Unterstützungsmassnahmen wie beispielsweise Kurzarbeitsentschädigung verwehrt. Gleiches gilt für die arbeitgeberähnlichen Personen. Deshalb braucht es hier eine auf sie zugeschnittene Unterstützungsmassnahme.

Alternativ – was u.E. auch sachlich und gesetzessystematisch einleuchtender wäre – soll es den arbeitgeberähnlichen Personen (z.B. Inhaber:innen eines Unternehmens, die in ihrer eigenen Unternehmung angestellt sind und Lohnbeiträge an die Arbeitslosenversicherung leisten) ermöglicht werden, Kurzarbeitsentschädigungen zu beantragen. Vgl. hierzu sogleich weiter unten.

## **b. Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung**

Wir schlagen vor, insbesondere folgende Anpassungen im Arbeitslosenversicherungsgesetz vom 25. Juni 1982 (AVIG) für den Fall einer Epidemie und in Bezug auf die Kurzarbeitsentschädigung KAE vorzusehen:

- Betriebe sollen für alle ihre Angestellten Anspruch auf KAE mit vereinfachtem Anmeldeverfahren beantragen und das summarische Abrechnungsverfahren anwenden können, unabhängig vom Anstellungspensum oder der Anstellungsform.
 

Begründung: Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden.
- Arbeitgeberähnliche Personen sollen ebenfalls Zugang zu Kurzarbeitsentschädigungen haben.
 

Begründung: Arbeitgeberähnliche Personen leisten auf ihren Löhnen Beiträge an die Arbeitslosenversicherung. Um den Weiterbestand von Unternehmen und Arbeitsplätze zu sichern, ist ihnen im Falle einer Epidemie Zugang zur Kurzarbeitsentschädigungen zu gewähren, insofern sie ihren Erwerbsausfall nicht über die Erwerbsausfallentschädigung geltend machen können (vgl. hierzu weiter oben).
- Personen, die in einem befristeten Arbeitsverhältnis stehen, sollen ebenfalls Zugang zur Kurzarbeitsentschädigung haben.
 

Begründung: Befristete (projektbezogene) Anstellungen sind insbesondere im Kulturbereich weit verbreitet (sog. Freischaffende). Es ist deshalb wichtig, dass im Epidemiefall für diese Angestellten auch Kurzarbeitsentschädigung beantragt werden kann. Dies hat sich während der Covid-19-Pandemie sehr bewährt.



Per E-Mail  
Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider  
Inselgasse 1  
3003 Bern  
revepg@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch

## Suva

Marc Epelbaum  
Direktwahl 041 419 55 00  
marc.epelbaum@suva.ch  
www.suva.ch

## Postadresse

Suva  
GS  
Fluhmattstrasse 1  
Postfach  
6002 Luzern

Datum 20. März 2024  
Betrifft Vernehmlassung zur Teilrevision des  
Epidemiengesetzes (EpG)

Sehr geehrte Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Gelegenheit, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) Stellung nehmen zu können. In unserer Stellungnahme äussern wir uns nur zu den Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

Die Suva setzt sich mit ihrer Präventionsarbeit dafür ein, Berufsunfälle und Berufskrankheiten nachhaltig zu verhindern. Im Rahmen der Covid-19-Epidemie hatte die Suva den Auftrag, auf Baustellen und in verschiedenen Gewerbe- und Industriebetrieben die Einhaltung der vom Bund vorgeschriebenen Covid-19-Schutzmassnahmen zu kontrollieren. Dabei stand für die Suva der Schutz der Arbeitnehmenden stets im Vordergrund.

Die Suva begrüsst, dass die Bestimmung zum Schutz von besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (Art. 40b VE-EpG) aus dem Covid-19-Gesetz ins EpG überführt wird. Aus unserer Sicht hat sich die Regelung während der Covid-19-Epidemie bewährt, um besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor Ansteckungen zu schützen.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme im Voraus und stehen Ihnen für Auskünfte gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Marc Epelbaum  
Generalsekretär



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
Abkürzung:	Suva
Adresse:	Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern
Kontaktperson:	Marc Epelbaum
Telefon:	041 419 55 00
E-Mail:	marc.epelbaum@suva.ch
Datum:	20. März 2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	-

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/vernehmlassung).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Suva setzt sich mit ihrer Präventionsarbeit dafür ein, Berufsunfälle und Berufskrankheiten nachhaltig zu verhindern. Im Rahmen der Covid-19-Epidemie hatte die Suva den Auftrag, auf Baustellen und in verschiedenen Gewerbe- und Industriebetrieben die Einhaltung der vom Bund vorgeschriebenen Covid-19-Schutzmassnahmen zu kontrollieren. Dabei stand für die Suva der Schutz der Arbeitnehmenden stets im Vordergrund. In unserer Stellungnahme äussern wir uns nur zu den Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (Art. 40b VE-EpG).</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		



<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		



<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Die Suva begrüsst, dass die Bestimmung zum Schutz von besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (Art. 40b VE-EpG) aus dem Covid-19-Gesetz ins EpG überführt wird. Aus unserer Sicht hat sich die Regelung während der Covid-19-Epidemie bewährt, um besonders gefährdete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor Ansteckungen zu schützen.	
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<b>Erläuterung:</b>	



Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		



<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		



<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	



--

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:

Schweizerischer Verband der  
Berufsorganisationen im  
Gesundheitswesen

Abkürzung:

SVBG

Adresse:

Altenbergstrasse 29, Bern

Kontaktperson:

Claudia Galli Hudec

Telefon:

031 313 88 46

E-Mail:

info@svbg-fsas.ch

Datum:

06.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemiengesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](https://www.admin.ch).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



## **Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

### **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Der SVBG ist insgesamt mehrheitlich mit den vorgeschlagenen Anpassungen einverstanden.</p> <p>Das Potential und die Rolle der Akteure der ambulanten Versorgung einerseits und deren Besonderheiten andererseits sind insgesamt nur ungenügend berücksichtigt. Obwohl offensichtlich Lehren aus der Covid-Pandemie gezogen wurden, fehlt weitgehend eine Berücksichtigung der Gesundheitsfachpersonen und deren Berufsverbände, insbesondere auch der ambulanten Grundversorgung. Die relevanten Akteure der Gesundheitsversorgung, insbesondere auch die Berufsverbände der in der stationären und ambulanten Grundversorgung tätigen Berufe, sind schon in die Erarbeitung von Vorbereitungs- und Bewältigungsplänen einzubeziehen und müssen in der Vorbereitung einer besonderen Lage im Hinblick auf die Kommunikation, dann aber auch in entsprechenden Anhörungen und in der Versorgung mit Materialien berücksichtigt werden.</p> <p>Insgesamt scheinen uns die Vorschläge zu eng auf Covid bezogen oder aus der Perspektive der Covid-Pandemie formuliert zu sein und ist zu wenig breit auf andere mögliche Epidemien (und die entsprechenden Krankheitserreger) ausgelegt.</p> <p>Wir begrüßen, dass der Bundesrat nach dem neuen Wortlaut bestimmen kann, wann eine besondere/ausserordentliche Lage besteht. Wir möchten anregen, dass auch Vorgaben definiert werden, die eine Beendigung einer besonderen/ausserordentlichen Lage nahelegen, sodass eine besondere/ausserordentliche Lage nur auf eine befristete, gesetzlich festgelegte Zeitperiode ausgesprochen werden kann, mit der Möglichkeit einer Verlängerung, bzw. Wiederholung.</p> <p>Bezüglich Datenschutz gibt es Lücken im neu formulierten Gesetzestext, hier gilt es Anpassungen vorzunehmen und die sehr stark spürbare Fokussierung auf Covid 19 zu reduzieren.</p> <p>Ausserdem muss dem Zugang zu medizinischen Leistungen für vulnerable Personen noch mehr Beachtung geschenkt werden, dieser Zugang muss jederzeit niederschwellig gewährleistet sein.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Wir begrüßen sehr, dass im gesamten Erlass der Ausdruck "Hilfsmittel" mit "wichtige medizinische Güter" ersetzt wird

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	<p>Wir begrüßen insbesondere die Ergänzung des Begriffs "chancengleicher Zugang". Ein guter Zugang zu Informationen Präventionsmassnahmen und Versorgung für vulnerable Gruppen ist aus unserer Sicht von zentraler Bedeutung.</p> <p>Ziel muss sein, dass alle die gleiche Chancen beim Schutz ihrer Gesundheit und bei der Heilung bekommen, auch wenn dazu Ressourcen unterschiedlichen Umfangs nötig sind.</p> <p>Dies würde unter anderem bedeuten, Informationen in verschiedenen Sprachen und auch in "einfacher Sprache" zur Verfügung zu stellen.</p> <p>Zf: Wir begrüßen die explizite Nennung der Auswirkungen auf die Wirtschaft und gehen davon aus, dass hier auch Praxen und Leistungserbringer-Betriebe in der ambulanten Grundversorgung mitgemeint sind.</p> <p>Gesundheitsfachpersonen sind explizit zu nennen.</p>	<p>Wir möchten anregen, dass Informationen in verschiedenen Sprachen und auch in "einfacher Sprache" zur Verfügung gestellt werden</p> <p>Zf: Ergänzung der Gesundheitsfachpersonen</p>
3	<p>Wir begrüßen den Ersatz des Begriffs "Heilmittel" mit "wichtige medizinische Güter" und stimmen mit der vorgeschlagenen Definition überein. Die Erfahrung der Gesundheitsberufe mit Engpässen in der Verteilung von Schutzmaterialien haben gezeigt, dass eine zu enge Fassung dieses Begriffs kontraproduktiv ist.</p> <p>3e: notwendige medizinische Produkte</p>	<p>3e: Geräte und allgemein die medizinische Logistik besonders erwähnen</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i> <i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>	<p>Buchstabe d: Wir begrüßen den Einbezug des Kriteriums der "Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung" in die Beurteilung ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt (im Zusammenhang mit den Faktoren a-c). Allerdings ist dies aus unserer Sicht ein "Muss": Abschnitt 2: "...zusätzlich kann die Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung in die Beurteilung einbezogen werden", soll entsprechend angepasst werden.</p> <p>Buchstabe b: wir sind insbesondere damit einverstanden, dass auch Langzeitfolgen einer Erkrankung miteinbezogen werden</p>	Abschnitt 2: "kann" durch "muss" ersetzen
<b>6</b>		
<b>6a</b>	<p>Art. 6a: Berufsverbände der in der ambulanten und stationären Grundversorgung tätigen Gesundheitsfachpersonen müssen schon bei der Vorbereitung im Hinblick auf die Kommunikation berücksichtigt werden. Nicht nur die Kommunikation zur Bevölkerung, sondern auch zu den Akteuren der Gesundheitsversorgung ist zentral. Die Berufsverbände stellen wichtige Multiplikatoren/Sprachrohre zu den Berufsangehörigen dar, welche dann ja bei den Massnahmen (Art. 6c) verpflichtet werden können, Massnahmen umzusetzen</p>	ergänzen: Bst. g der Kommunikation mit den Verbänden der Gesundheitsfachpersonen
<b>6b</b>	<p>Abs. 4: Neben den Kantonen und den parlamentarischen Kommissionen ist hier eine Anhörung der Fachkreise und der Gesundheitsfachpersonen bzw. deren Verbände zu ergänzen</p>	Anhörung der Fachkreise und der Gesundheitsfachpersonen bzw. deren Verbände ergänzen
<b>6c</b>	<p>"Kann-Formulierung" ist zentral: wie im Bericht erläutert ist die Verhältnismässigkeit zwingend zu wahren.</p> <p>Abs. 1, Bst. b: hier sind die Pflegefachpersonen zusätzlich zu erwähnen</p>	
<b>6d</b>	<p>In diesem Artikel bleibt insgesamt unklar, wer nun tatsächlich den Lead hat im Falle einer besonderen/ausserordentlichen Lage. Die Pandemie hat gezeigt, dass eine einheitliche Vorgehensweise zentral ist. Der Bund muss in der besonderen Lage zentral regeln.</p> <p>Abs. 3: präzisieren, wer mit "sie" gemeint ist (gemäss erläuterndem Bericht sind die Kantone gemeint)</p>	<p>Es benötigt eine einheitliche Vorgehensweise, der Bund muss in der besonderen Lage zentral regeln.</p> <p>Art. 6d, Abs. 3: Die Kantone koordinieren ihre Massnahmen untereinander</p>
<b>8</b>	3:Regelmässigkeit der Überprüfung	das Intervall definieren.



<p>Es ist zwingend sicherzustellen, dass die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne nicht nur die stationäre, sondern auch die ambulante Gesundheitsversorgung berücksichtigen und dass die entsprechenden Leistungserbringer/Gesundheitsfachpersonen in die Erarbeitung einbezogen werden. Sie sind nicht nur "interessierte Kreise", sondern betroffene Akteure im Fall einer besonderen Lage.</p> <p>Wenn ausschliesslich Bund und Kantone an der Erarbeitung dieser beteiligt sind, ist zu befürchten, dass das Potential und die Rolle der ambulanten Versorgung einerseits und deren Besonderheiten andererseits nur ungenügend berücksichtigt werden und dass die Akteure der ambulanten Grundversorgung nur ungenügend Kenntnis haben über ihre allfällige Aufgabe/Rolle in einer besonderen Lage.</p> <p>Die relevanten Akteure der Gesundheitsversorgung, insbesondere auch die Berufsverbände der in der stationären und ambulanten Grundversorgung tätigen Berufe, sind daher in die Erarbeitung von Vorbereitungs- und Bewältigungspläne einzubeziehen.</p> <p>Wir begrüßen die Verpflichtung der Kantone, sich bei der Erarbeitung ihrer Pläne auf die nationalen Pläne abzustützen (Abs. 5); dies vereinfacht es den national tätigen Verbänden, ihre Mitglieder im Falle einer besonderen Lage zu informieren und in der Umsetzung der Massnahmen zu unterstützen.</p>	<p>ergänzen: Bund und Kantone treffen Vorbereitungsmaßnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne. Sie beziehen die Verbände der stationären und ambulanten Leistungserbringer in die Erarbeitung ein.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die regelmässige Überprüfung der Vorbereitungs- und Bewältigungspläne erachten wir als notwendig (Art. 8.3).</p>	

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Abs. 3: Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen	3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung" Ausserdem ist die Schifffahrt zu ergänzen



<p><b>12</b></p>	<p>Abs. 1, Bst. d: AHV Nummer: Die Datensammlung und entsprechende Verknüpfung und Speicherung mit der AHV- Nummer ist aus Datensicherheitsperspektive heikel, da eine Identifikation der Verknüpfung möglich sein könnte, da die Daten lebenslang gespeichert sind und da einige Krankheiten wie AIDS oder die Affenpocken stigmatisierend sein können. Es muss ein anderes System dazu gewählt werden.</p> <p>Dasselbe gilt für Art. 12, Abs. 2, b): Gemäss dem neuesten Rundschreiben vom Dezember 2023 des Bundesamts für Gesundheit (BAG) bezüglich des Projekts DigiM (Digitalisierung des Meldeprozesses für meldepflichtige übertragbare Krankheiten) wird darauf hingewiesen, dass im Zuge der vollständigen Digitalisierung des Meldesystems die AHV-Nummer übermittelt werden muss. Wir weisen auch hier auf die potenziellen Datenschutzrisiken für die Patienten hin, die sich daraus ergeben können.</p> <p>Abs. 1, Bst. c : sozio-demografische Daten und verhaltensbezogene Daten, einschliesslich Daten zur Intimsphäre. Damit sind Sexualpraktiken bzw. das Sexualverhalten gemeint. Die Subjektivität ist zu stark involviert und diese Formulierung gehört nicht ins Gesetz!</p> <p>5: Was ist gemeint mit Beobachtungen? Dies ist genau zu spezifizieren (auch in den folgenden Artikeln).</p>	<p>Es muss ein anderer Schlüssel für die Identifikation der Person gewählt werden, der auch wieder gelöscht werden kann, wenn die Daten nicht mehr benötigt werden. Die AHV- Nummer als Identifikationsmerkmal muss in diesem und jedem weiteren Artikel gelöscht werden.</p> <p>Daten zum Sexualverhalten (Intimsphäre...) sind hochvulnerabel und können stigmatisierend für die betroffene Person werden, daher sollte dieser Typ Daten aus dem Gesetz gestrichen werden. Wenn die Intimsphäre im Gesetz verbleiben sollte, es bezeichnen als das, was es benennen soll: Sexualpraktiken bzw. das Sexualverhalten</p> <p>"Beobachtungen" ersetzen durch Kennzahlen (wissenschaftlich).</p>
<p><b>12a</b></p>		
<p><b>13</b></p>		
<p><b>13a</b></p>	<p>Abs. 2 und 3:</p> <p>Werden die Ärzte und die Pflegefachpersonen für ihren zusätzlichen Aufwand entlohnt?</p>	<p>Pflegefachpersonen verordnen auch Medikamente und müssen ergänzt werden.</p> <p>Eine entsprechende finanzielle Abgeltung muss sichtbar sein</p>
<p><b>15</b></p>		
<p><b>15a</b></p>		
<p><b>15b</b></p>		



16	Art. 16, Abs. 3: Hier sollte der Begriff "Spitallaboratorien" durch "Laboratorien" ersetzt werden. Auch Privatlabore führen im Auftrag von Spitälern Analysen der Grundversorgung durch. Im Bundesgesetz vom 18. März 1994, Art. 35 (Arten von Leistungserbringern), ist "Laboratorien" aufgelistet, nicht "Spitallaboratorien"	Begriff "Spitallaboratorien" durch "Laboratorien" ersetzen.
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	Hier wird die breitflächige Verwendung von Antibiotika in der Nutztierhaltung (Landwirtschaft) ausser Acht gelassen, das muss zwingend ergänzt werden.  Abs. 1, Bst. a der französische Text ist ungenau  Abs. 1, Bst. b: Gefahr der Diskriminierung einzelner Personengruppen	Der französische Text exakt auf Grundlage des deutschen Texts übersetzen.  Es ist anzufügen: ohne dass die betroffenen Personen in ihrer Gesundheitsversorgung benachteiligt werden.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Abs. 2:	Pflegeschwestern explizit nennen.
21	Mit SBK prüfen: -> freiberufliche Pflege? Absatz: Hier fehlt eine Berücksichtigung der ambulanten Grundversorgung durch Haus- und Kinderärzte: Laut mfe werden am meisten Impfungen in kinder- und hausärztlichen Praxen durchgeführt. Entsprechend müssen neben den Apotheken diese Praxen unterstützt werden. Auch müssen diese Leistungen angemessen finanziert werden.	1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.  1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.
21a	fehlender Absatz  2: Die Systeme müssen national einheitlich sein, sonst gibt es keinen Überblick, wer wo mit welchem Impfstoff schon geimpft wurde.	Hier muss es einen dritten Absatz geben, in dem steht, dass Gesundheitsfachpersonen prioritär Zugang zu Impfungen bekommen und dadurch ein Angebot von besonderem Schutz für sie besteht.  Ergänzen, dass alle Kantone die selben Systeme verwenden, diese müssen national einheitlich sein.
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 24., Abs. 2: Die Freiwilligkeit bei der Einwilligung erachten wir als wichtig.		

## F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge	
33			



<b>37a</b>	Es ist nur Creutzfeldt-Jakob zu erwähnt, in Zukunft wird es evtl. auch andere Krankheiten geben, die nur durch Obduktion nachweisbar sind.	Offener formulieren und Creutzfeldt-Jakob nur als Beispiel nennen.
<b>40</b>	Abs. 2bis, Bst. a: Die Gesichtsmaske ist eine zu spezifische Regelung, bei anderen epidemiologischen Erkrankungen wird es whs. andere Übertragungswege geben.  Abs. 2bis, Bst. c: Wie werden die Daten gespeichert (Datenschutz) und wann werden sie vernichtet? Die Zugänglichkeit der Daten muss ausserdem geschützt sein.	Absatz 2bis a löschen  Ergänzen mit einem Passus, wann spätestens die Kontaktdaten gelöscht werden müssen.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Hier fehlen die Gesundheitsfachpersonen: sie gehören zu den besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, können aber ihre Tätigkeit nicht von zu Hause aus erledigen. Ihr Schutz und die Einhaltung der relevanten Artikel des Arbeitsgesetzes müssen hier erwähnt werden.	Der Schutz des Gesundheitspersonals (z.B. schwangere Pflegefachfrauen) muss Priorität haben.  Die relevanten Artikel im Arbeitsgesetz müssen auch hier Beachtung finden.
<b>41</b>	Abs. 2, Bst. dbis: die "Kann-Formulierung" ist in diesem Abschnitt wichtig: es gibt Krankheiten, bei denen es keinen Nachweis benötigt oder der Nachweis nicht in nützlicher Frist erbracht werden kann.	
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>	Die Auslastung der Intensivstationen fehlt.	Ein separater Absatz muss für die Auslastung der Intensivstationen und der Verfügbarkeit von entsprechendem Fachpersonal angefügt werden.



	<p>Abs. 2, Bst. a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p>	<p>Abs. 2: Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>in diesem Absatz muss für die Aufnahme von Patienten das nötige Gesundheitspersonal &amp; Material zur Verfügung stehen.</p> <p>Abs. 3: Der Bund kann sich daran beteiligen.</p>	<p>Benötigtes Gesundheitspersonal und Material im Artikel ergänzen.</p> <p>Umformulieren in "Der Bund muss" sich an den Kosten beteiligen.</p>
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>	Zu unklare Formulierung, es ist nur mit dem beiliegenden erläuternden Bericht verständlich.	Dieser Abschnitt ist zu spezifizieren.
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51	Abs. 2, Bst. c: Prinzip der Solidarität mit allen Betroffenen ist zu wenig beachtet.	Genauere Beschreibung, dass die Lieferung prioritär dorthin erfolgen soll, wo auch Bedarf besteht.
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55	Hier fehlt das Gesundheitsfachpersonal.	Die Gesundheitsfachpersonen müssen direkt in die Krisenorganisation involviert sein und im Absatz als solche stehen.



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	<p>Abs. 1 Bst. a: Intimsphäre</p> <p>Abs. 1, Bst. a: krankheitsverdächtig als Wort ist unpassend, klingt nach mit einem Verbrechen verbunden.</p>	<p>Der Begriff ist unklar, geht es hier um Sexualpraktiken bzw. um Sexualverhalten? Dann bitte so benennen und vor allem sehr sorgfältig umgehen mit vertraulichen und sensiblen Gesundheitsdaten.</p> <p>Die Verbindung zwischen AHV-Nummer und sensiblen persönlichen Gesundheitsdaten - wie Sexualpraktiken - erscheint uns zu risikoreich. Mögliche negative und stigmatisierende Folgen für den Einzelnen sind unabsehbar.</p> <p>Vorschlag für Alternative: mögliche Träger:innen von Krankheitserregern...</p>
59		
60	<p>Abs. 3, Bst. a: krankheitsverdächtig als Wort ist unpassend, klingt nach mit einem Verbrechen verbunden.</p> <p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits</p>	<p>Vorschlag für Alternative: mögliche Träger:innen von Krankheitserregern...</p>



	<p>Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Einhaltung des Datenschutzes, die Sicherheit der Daten und die effektive und vertrauliche Handhabung sensibler Gesundheitsdaten sind essenziell, um das Vertrauen der Bevölkerung zu sichern.</p>		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Besonders die Erhaltung und Unterstützung von kleinen Unternehmen erachten wir als wirtschaftlich und gesellschaftlich relevant und wir sehen dadurch auch einen positiven Effekt auf die physische und psychische Gesundheit der Bevölkerung.</p>	

<p><b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b></p>
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kostendeckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
74b		
74c		



<b>74d</b>	Die Verantwortung für die Finanzierung durch den Bund ist wichtig. Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der betroffenen Leistungserbringer unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir unterstützen die in den Artikeln 74 bis 74h des Epidemiengesetzes vorgesehenen Regelungen zur Kostenübernahme wichtiger medizinischer Güter durch den Bund. Diese Artikel gewährleisten, dass der Bund die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt, um die Bevölkerung effizient mit Impfstoffen, Arzneimitteln und anderen medizinischen Gütern zu versorgen. Insbesondere begrüßen wir die klare Regelung zur Kostenübernahme und -kontrolle, die effektive Verhinderung und Bekämpfung von Missbrauch sowie die Rückforderung von unrechtmässig geleisteten Zahlungen. Diese Regelungen sind entscheidend, um eine adäquate Gesundheitsversorgung in Krisenzeiten sicherzustellen.</p>		

## N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

Wir erachten es grundsätzlich als wichtig und sinnvoll, im Falle einer Pandemie die Möglichkeit zum digitalen Tracing zu haben. Wir würden jedoch empfehlen, sich zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht auf eine bestimmte, noch nicht vollständig evaluierte Methode festzulegen, da sich diese Technologie noch in einer Entwicklungsphase befindet und ihr Potenzial für die Gesundheitsüberwachung noch weiter erforscht werden sollte.

Wir unterstützen daher, dass eine generelle rechtliche Basis etabliert wird, die es ermöglicht, digitale Systeme oder andere IT-Lösungen bei Bedarf zügig einzuführen. Diese Herangehensweise stellt sicher, dass wir für zukünftige technologische Fortschritte gerüstet sind, ohne uns aktuell auf spezifische, noch nicht vollständig evaluierte Methoden festzulegen.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerischer Verband der Diagnostikindustrie
Abkürzung:	SVDI
Adresse:	Effingerstrasse 6A
Kontaktperson:	Patricia Blank
Telefon:	0315295090
E-Mail:	patricia.blank@svdi.ch
Datum:	21.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Der SVDI begrüsst die Teilrevision des EpG zur verbesserten Epidemienbekämpfung. Dies zeigt, dass man Lehren aus der COVID-19 Pandemie zieht und möglichst viel über das ordentliche Recht regeln möchte. Allerdings sehen wir Unklarheiten bei einigen Punkten, die überarbeitet werden müssen.</p> <p>Aus unserer Sicht muss zwingend bei einigen Artikeln explizit hervorgehoben werden, dass sie nur bei besonderer bzw. ausserordentlicher Lage angewendet werden dürfen (insbesondere Art. 44ff), da es sonst zu einem zu grossen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit kommt. Andernseits muss das Krisenmanagement einwandfrei funktionieren, damit das revidierte EpG in einer ausserordentlichen Lage seine Wirkung entfalten kann.</p> <p>Zudem ist ein sicheres digitales Meldesystem zentral für eine schnelle Reaktion der Behörden. Dies erhöht die Effizienz und Genauigkeit der Datenbeschaffung und verbessert die Kommunikation zwischen den Akteuren des Gesundheitssystems.</p> <p>Uns ist es sehr wichtig, dass die relevanten Akteure und Fachverbände bei Ausnahmeregelungen konsultiert werden.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

“Wichtige medizinische Güter” muss präziser definiert werden. Die Definition unter Art. 3 lit. e von “medizinischen Gütern” ist zu breit, insbesondere mit Blick auf die in Art. 44 erwähnten Massnahmen. Während Heilmittel ein rechtlich ausreichend definierter Begriff (Art. 2 Abs. 1 HMG) ist, muss “Schutzausrüstungen” und “weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte” im EpG präziser definiert werden.

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Eine bessere Definition von “erhöht” wäre wünschenswert.	
6	Da im Paragraphen zwischen "besondere Gefährdung" und "schwerwiegende Auswirkungen" unterschieden wird, wäre auch hier eine Definition wünschenswert, um den Bundesrat in der Entscheidung nach Art. 6b zukünftig zu unterstützen.	Definition zu "besondere Gefährdung" und "schwerwiegende Auswirkungen"
6a		
6b		
6c		
6d		
8		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>3: Es wäre wünschenswert, dass die Liste technologieoffen formuliert wird und in dem Sinne nicht abschliessend ist.</li> <li>4: Der Begriff "weitere Einrichtungen" sollte präzisiert werden</li> </ul>	<p>Technologieoffen und nicht abschliessende Liste</p> <p>Präzisierung von "weitere Einrichtungen"</p>
12	Inwieweit wird das Meldesystem in DigiSanté integriert? Das Meldesystem sollte ausschliesslich Digital sein	Aufbau eines Datenökosystem für das Meldesystem
12a		
13		
13a		
15		
15a	<p>Wir unterstützen diesen Artikel, da sich die genetische Sequenzierung von Erregerstämme in der Corona-Pandemie als wichtiges Instrument in der Bekämpfung etabliert. Wir bitten um Klarstellung, was mit "genetische Sequenzierung" (Abs. 1) und "in welchem Umfang" (Abs. 2) gemeint ist.</p> <p>Was ist mit der "genetischen Sequenzierung" gemeint (Vollgenomsequenzierung)?</p> <p>Abs. 2: wir ein prozentualer Probeanteil festgelegt in Bezug auf "in welchem Umfang"?</p>	Abs. 1: Die zuständigen Bundesbehörden sorgen... im Bereich Mensch, Tier und Umwelt für die Vollgenomsequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...können.
15b		
16	Wir unterstützen diesen Artikel, dass der Bund bei einer besonderen Gefährdung Ausnahmen von der Bewilligungspflicht vorsehen kann und dabei die Anforderungen an die Einrichtungen und die	Klare Regelung, dass bereits CE Zertifizierte Analysesysteme die Anforderungen automatisch erfüllen, sofern die



	Analysesysteme festlegt. In diesem Artikel bräuchte es aus unserer Sicht jedoch eine klare Regelung, dass bereits CE Zertifizierte Analysesysteme die Anforderungen automatisch erfüllen, sofern die Untersuchung innerhalb der Zweckbestimmung erfolgt.	Untersuchung innerhalb der Zweckbestimmung erfolgt.
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>	Dieser Absatz ist bereits im aktuellen EpG enthalten: Der Bund kann Spitäler (und andere Gesundheitseinrichtungen) dazu verpflichten, ihre Medizinprodukte zu dekontaminieren, zu desinfizieren und zu sterilisieren. Daher ist dieser Absatz unserer Meinung nach überflüssig. CE-zertifizierte Medizinprodukte sollten bei korrekter Verwendung gemäss den Angaben der Hersteller gereinigt und aufbereitet werden. Daher würden wir es begrüßen, wenn dieser Ansatz nur für Nicht-Medizinprodukte gelten soll, da Medizinprodukte gemäss den Angaben der Hersteller gereinigt/aufbereitet werden.	Geltungsbereich nur für Nicht-Medizinprodukte
<b>19a</b>	4c "in breitem Masse nicht sachgerecht" ist zu vage und muss präzisiert werden.	4c präzisieren, was "in breitem Masse" und "nicht sachgerecht eingesetzt" heisst
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Falls ein Schutzkonzept zur Anwendung kommt, sollte es den Betrieben überlassen werden, ob sie komplett auf Homeoffice umstellen wollen oder auf eine Mischform	Festhalten in der Verordnung
40a		
40b		
41		
43		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Dieser Artikel soll nur in einer ausserordentlichen Lage zur Anwendung kommen - sonst ist es ein zu grosser Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit. Er soll explizit nicht ausserhalb einer schweren Mangellage gelten, anders als dies im erläuternden Bericht s. 69 beschrieben ist.</p> <p>Aus Sicht vom SVDI muss lit. c gestrichen werden, weil wir auch in einer besonderen Lage darauf angewiesen sind, dass der internationale Warenfluss weiterhin gewährleistet ist. Nur so kann eine Versorgung sichergestellt werden, wie dies die Erfahrungen während Corona eindrücklich aufgezeigt haben.</p> <p>lit. d: Die Einziehung und Regelung der Entschädigung müssen mit den Produzenten abgesprochen werden, auch in einer besonderen Lage.</p> <p>lit. e: Nur in einer ausserordentlichen Lage, ansonsten darf der Staat nicht als Akteur auftreten.</p>	<p>Dieser Art. kann nur zur Anwendung kommen soweit die Versorgung in der besonderen oder ausserordentlichen Lage nicht durch die Kantone und Private sichergestellt werden kann und keinesfalls sofern keine schwere Mangellage besteht.</p> <p>c: Art. 44 Abs. 4 lit c streichen</p>
44a	<p>dieser Artikel soll nur in der besonderen und ausserordentlichen Lage zur Anwendung kommen</p> <p>Meldewege müssen elektronisch sein. Es sollten möglichst bestehende Formate und Systeme genutzt</p>	<p>Der Bund kann Zulassungsinhaberinnen nur in der besonderen oder ausserordentlichen Lage dazu verpflichten, ihren Bestand an</p>



	werden, um Duplikationen zu vermeiden. Die Datenbank soll nicht öffentlich einsehbar sein.	wichtigen medizinischen Gütern der zuständigen Bundesstelle zu melden.
<b>44b</b>	<p>Es darf ausserhalb der ausserordentlichen Lage weder zu einem generellen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit noch zu einer Umgehung der Zulassungsbehörden kommen. Ausserhalb der ausserordentlichen Lage ist die bestehende Gesetzgebung für Patientensicherheit und Qualität zuständig.</p> <p>Im Text wird ausserdem von “wichtigen medizinischen Gütern” gesprochen. Es wäre sinnvoll, diesen Begriff dahingehend zu spezifizieren, ob in-vitro-Diagnostika (IVD)/ Medizinprodukte ebenfalls inkludiert sind.</p> <p>Aus unserer Sicht ist es essentiell, dass Fachverbände für diese Ausnahmen konsultiert werden.</p>	Hier sollte klar hervorkommen, dass die möglichen Chancen und Risiken gegeneinander gegenüber gestellt werden und nur im Ausnahmefall für eine Aussetzung der bestehenden Vorschriften entschieden wird.
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>	<p>Diese Regelung soll lediglich in ausserordentlichen Lagen zur Anwendung kommen.</p> <p>Dieser Artikel ist zu vage beschrieben: Was bedeutet in diesem Zusammenhang “die öffentliche Gesundheit gefährden”?</p>	<p>•Bundesrat soll diese Kompetenz ausschliesslich in der ausserordentlichen Lage haben.</p> <p>Präzisierung “öffentliche Gesundheit gefährden”</p>



	<p>Die Abgabe von Produkten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten an die Bevölkerung ist bereits durch IvDV Artikel 61 verboten. Gemäss erläuterndem Bericht zur Teilrevision des EpG soll dieses Verbot aus der IvDV aber aufgehoben werden. Jedoch findet sich im geänderten EpG keine Erlassänderung. Dies müsste geschehen, ansonsten wird die Aufhebung nicht möglich sein.</p> <p>Aus gesellschaftlicher Perspektive macht, wie in den Erläuterungen beschrieben, die Aufhebung des Verbots Sinn.</p>	Erlassänderung im EPG
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>	die Bundeskompetenz für die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern ist aus Sicht SVDI ein zu grosser Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit.	Voraussetzung dafür muss die besondere oder ausserordentliche Lage gemäss Art 6 ff sein
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54	Abs. 2 Es ist nicht ersichtlich, wieso die Koordinationsorgane ausschliesslich aus Vertretern von Bund und Kantonen bestehen sollen. Fachpersonen und Industrievertreter sind nach Bedarf zuzuziehen.  Abs. 3 Nicht ersichtlich, wieso die zentralen Aufgaben des Koordinationsorgans (lit. b und e) gestrichen werden sollen.	"Unterorgane" belassen, keine Parallelstrukturen.  Allenfalls könnten die Entscheidungsbefugnisse der Fachpersonen besser definiert werden (z.B. "beratend").  Lit. b und e behalten
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60	Prüfen, ob im Rahmen dieser Revision das nationale Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten» integraler Bestandteil des Programms DigiSanté werden kann. Dies würde dem	



	Gesundheitspersonal die Arbeit erleichtern und wäre verlässlicher in der Umsetzung.	
<b>60a</b>	Wir begrüßen, dass das Contact-Tracing ein zentrales Element der Epidemienkämpfung sein soll	Erarbeitung der rechtlichen Grundlagen
<b>60b</b>		
<b>60c</b>	Abs. 3 sollte um die Angabe der verwendeten Sequenziertechnologie ergänzt werden, um die Vergleichbarkeit der Daten zu gewährleisten.	neu: c. verwendete Sequenziertechnologie
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75	Abs. 1 sagt bereits das selbe. Zudem vollziehen sie nicht nur Massnahmen einer besonderen oder ausserordentlichen Lage nach Art. 6c oder Art. 7, sondern auch in einer normalen Lage.	kann gestrichen werden
77		
80		
81a	Wird dies nicht bereits von den Kantonen und dem Bund abgedeckt?	kann ggf gestrichen werden
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>	Abs. 2 enthält zu viele unbestimmte Begriffe "Schutz der Gesundheit gewährleistet"; "grosser therapeutischer Nutzen", etc. Unklar wie diese Bestimmungen im Krisenfall brauchbar sind.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erläuterung:	



--

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerischer Verein homöopathischer Ärztinnen und Ärzte
Abkürzung:	SVHA
Adresse:	Bachtelstrasse 9, 8805 Richterswil
Kontaktperson:	Dr. med. Gisela Etter
Telefon:	+41 44 687 48 28
E-Mail:	etter.praxis@bluewin.ch
Datum:	19.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	UNION, FMH und Dakomed

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Der SVHA folgt der Eingabe der UNION:  
Die UNION begrüsst die Stossrichtung der Vorlage. Wir orten aber Lücken, namentlich im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung, die aus unserer Sicht zu schliessen sind.

Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die UNION wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):

**Antibiotikaresistenzen**

Die UNION erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und



muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.

Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die UNION, die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur



besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.

Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die UNION fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



--

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		



<b>6b</b>		
<b>6c</b>	<p>1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können, Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.</p> <p>Die UNION untestützt den Vorschlag, dass ein Impfblogatorium nur in besonderen oder ausserordentlichen Lagen auszuprechen ist. Er begrüsst es, dass es im Falle eines Obligatoriums vorgängig eine Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen braucht.</p> <p>Gleichzeitig betont die UNION, dass keine Person gegen ihren Willen geimpft werden darf. Gemäss Bundesverfassung Art. 10 hat jeder Mensch das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit. Ein Impfblogatorium ist also nicht mit einem Impfbzwang zu verwechseln, den wir grundsätzlich und jederzeit dezidiert ablehnen.</p>	<p>1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"</p>
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5 Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p>		



«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»

Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.

Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:

Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).

Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinische Sektor / kant. Ärztesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.

Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).

Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.

Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.



Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

#### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachungssysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der</p>



		Koordination mit internationalen Systemen.
<b>12</b>	<p>Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden.</p> <p>Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".</p> <p>Die UNION lehnt die vorgeschlagene Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) ab, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht notwendig sind.</p>	a. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung.
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Der gesamte Artikel ist sachfremd.</p> <p>Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie.</p> <p>2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen.</p> <p>3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert.</p> <p>4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat</p> <p>5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und</p>	<p>Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Substanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.</p>



	zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die UNION begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere</p>		



Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt die UNION ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd. Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swisnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p>	<p>1 streichen 2 streichen 3 streichen 4 streichen</p>



	3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40, Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemien-gesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten</p>



	Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.	Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.
<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		ersatzlos streichen
40	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht der UNION braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die UNION fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
<b>44a</b>	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>
<b>44b</b>	<p>Die UNION spricht sich nicht grundsätzlich gegen Ausnahmen aus. Er schlägt aber vor, dass keine</p>	<p>f. Der Bundesrat stellt auch bei Pprodukten, die einer Ausnahme</p>



	Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate.
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die UNION unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die UNION plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.</p>		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in



		<p>der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.</p> <p>2 ...</p> <p>b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...</p>
<b>51a</b>	<p>Die UNION sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die UNION als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: nArt. 51b</p> <p>Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.</p> <p>In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.</p> <p>nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):</p> <p>«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»</p>		



## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60	Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten),	



	<p>so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>



**Erläuterung:**

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen	



	Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		



<b>81a</b>	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		



<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden. Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiegesezt eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die UNION geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p> <p>Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.</p>
---



Komplementärmedizin hat traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Die UNION fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : Société Vaudoise de Pharmacie - Vaud  
Sigle : SVPh  
Adresse : Route du Lac 2 - 1094 Paudex  
Interlocuteur : M. Christophe Berger  
Téléphone : +41 79 346 44 68  
Courriel : c.berger@svph.ch  
Date : 20.03.2024  
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec : M. Jérôme Simon-Vermot

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**



## Sommaire

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Explication :**  
Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.

La Société Vaudoise de Pharmacie considère la révision de la LEp comme nécessaire et salue le projet de révision qui régit de manière plus détaillée les compétences de la Confédération et des cantons, permettant ainsi d'améliorer l'efficacité des mesures et d'optimiser les ressources. Concernant le financement, il convient de veiller à ce que le surcroît de travail des fournisseurs de prestations soit également pris en compte et rémunéré de manière adéquate. En outre, les fournisseurs de prestations doivent impérativement être impliqués dans la préparation et l'élaboration des plans de gestion.

La Société Vaudoise de Pharmacie (SVPh) salue tout particulièrement les modifications en matière de compétence vaccinale des pharmaciens; ceci est une étape importante qui doit permettre une harmonisation au niveau cantonal. La disposition figurant dans de nombreuses lois cantonales, selon laquelle la vaccination par les pharmaciens doit impérativement être effectuée en « pharmacie », devrait selon nous également être corrigée au niveau national, afin que les pharmaciens puissent jouer pleinement leur rôle en permettant un accès facilité à la vaccination. Vous trouverez ci-dessous les réactions détaillées et les propositions complémentaires concernant les différents articles ainsi que des propositions de variantes.

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
2		
3		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
5a		
6		
6a		
6b	Outre les cantons, les associations de fournisseurs de prestations devraient également être consultées.	Il consulte les cantons, les commissions parlementaires compétentes et les associations de fournisseurs de prestations.
6c	Modification similaire à l'art. 6b. L'obligation éventuelle pour les professionnels de la santé et les institutions sanitaires publiques ou privées n'est pas définie de manière précise concernant les « autres mesures ». Ce point devrait être réglé plus clairement dans la loi plutôt que de faire l'objet d'une délégation en blanc au niveau de l'ordonnance.	



	Il faudrait par ailleurs préciser que les professionnels de la santé ainsi que les institutions publiques ou privées du secteur de la santé doivent être indemnisés à hauteur des coûts engendrés par les autres mesures.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Là aussi, les fournisseurs de prestations devraient être impliqués étant donné qu'ils sont directement concernés. Il convient par conséquent de définir les partenaires pour les exercices communs et de fixer une éventuelle indemnisation pour les partenaires retenus. Si la mise en œuvre n'est déterminée qu'au moyen d'exercices communs entre la Confédération et les cantons, une évaluation réaliste de la possibilité de mise en œuvre par les autres acteurs en cas d'événement est impossible.</p> <p>Les professions de la santé et les institutions concernées doivent également être impliquées dans l'élaboration des plans et être régulièrement informées de ces derniers afin de pouvoir se préparer en conséquence.</p> <p>La Confédération n'est pas en mesure de garantir que les plans puissent être mis en œuvre en cas d'événement. Les exercices communs visent davantage à s'assurer qu'ils pourraient l'être, sans que cela constitue toutefois une garantie.</p>	<p>1 La Confédération et les cantons prennent des mesures préparatoires pour empêcher et limiter à temps les dangers pour la santé publique. Ils élaborent à cet effet des plans de préparation et de gestion.</p> <p>2 (nouveau) Ils consultent pour ce faire les acteurs concernés.</p> <p>3 Ils publient leurs plans sous une forme appropriée et informent les acteurs concernés de manière proactive.</p> <p>4 Ils vérifient régulièrement leurs plans et les actualisent. Ils consultent régulièrement les acteurs concernés.</p> <p>5 Ils organisent des exercices communs avec les acteurs concernés afin de garantir la mise en œuvre des plans en présence d'un événement.</p> <p>6 Les cantons se basent sur les plans de la Confédération pour élaborer leurs plans de préparation et de gestion. Ils coordonnent leurs plans avec les cantons voisins, les acteurs cantonaux concernés et, dans la mesure du possible, avec les régions frontalières.</p>
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)**

**Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?**



Plinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>11</b>	<p>Les acteurs concernés par la mise en œuvre doivent être impliqués suffisamment tôt et une indemnisation couvrant les frais engendrés doit être garantie.</p> <p>Le système de surveillance doit être évalué sur la base de critères de qualité. Pour ce faire, il convient de définir la surveillance et les responsabilités en matière d'évaluation et de qualité du système de surveillance.</p>	<p>5 (nouveau) Il implique les acteurs concernés suffisamment tôt et garantit une indemnisation à hauteur des frais engendrés.</p> <p>6 (nouveau) Les systèmes de surveillance sont évalués sur la base des critères de qualité . Le Conseil fédéral fixe les modalités de la surveillance, les responsabilités et les détails.</p>
<b>12</b>	Lors de la dernière pandémie, outre les médecins et les hôpitaux, les pharmacies et les laboratoires étaient tout particulièrement concernés par l'obligation de déclarer. Ils ne sont toutefois pas mentionnés ici. Ce point doit être corrigé.	1 Les médecins, les hôpitaux, les pharmacies et d'autres institutions sanitaires publiques ou privées sont tenus de déclarer leurs observations, y compris les indications suivantes:
<b>12a</b>		
<b>13</b>	Lors de la définition de ces points, il convient de tenir compte des systèmes ou des normes déjà établis et de les privilégier.	
<b>13a</b>	Comme, au même titre que les médecins, les pharmaciens sont également habilités à remettre des substances antimicrobiennes dans des cas justifiés (compétence selon l'art. 24, al. 1, let. a LPT), cela devrait également être spécifié. Les pharmacies devraient par conséquent également être mentionnées à l'alinéa 2 de manière explicite.	2 Les assureurs-maladie déclarent les indications relatives à l'utilisation de substances antimicrobiennes par chaque médecin exerçant dans le secteur ambulatoire et par chaque pharmacie remettant des substances antimicrobiennes.
<b>15</b>		



<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Pour établir les exigences donnant droit à une dérogation à l'obligation d'obtenir une autorisation, et les systèmes d'analyse à utiliser, le Conseil fédéral doit se baser sur la pratique existante.	
<b>17</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>19</b>	Le surcroît de travail pour les acteurs tenus de participer doit être indemnisé de manière à couvrir les coûts.	3 Le Conseil fédéral fixe dans l'ordonnance les modalités de l'indemnisation à hauteur des frais engendrés.
<b>19a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : Les articles 19 et 19a de la LEp mentionnent « d'autres institutions sanitaires ». Ni la loi ni les explications ne précisent quelles sont les institutions auxquelles il est fait référence. Afin de garantir la clarté juridique, il serait important de définir cette notion de manière précise.		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input type="checkbox"/>	(veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	---	-------------------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>20</b>	<p>La Société Vaudoise de Pharmacie salue le fait que les pharmaciens soient explicitement mentionnés au même titre que les médecins.</p> <p>Le rôle d'origine de la CFV a ici fait ses preuves et il devrait être maintenu.</p>	<p>1 L'OFSP élabore et publie des recommandations de vaccination sous la forme d'un plan national de vaccination en collaboration avec la Commission fédérale pour les vaccinations.</p>
<b>21</b>	<p>Le fait que des vaccinations puissent également être proposées au niveau des degrés secondaire II et tertiaire est également salué.</p> <p>Les vaccinations effectuées par les pharmaciens doivent également être possibles en dehors de leurs locaux, p. ex. dans les écoles, les entreprises ou les institutions.</p> <p>Les conditions-cadres et les rémunérations pour les prestations à fournir doivent être clairement réglementées, même si ce n'est pas dans la LEp.</p>	
<b>21a</b>	<p>L'infrastructure existante des institutions sanitaires et les compétences des professionnels de la santé doivent être prises en compte et utilisées dans la mesure du possible.</p>	
<b>24</b>	<p>Nous saluons le fait que la Confédération ait également la possibilité de recenser des données de vaccination. Nous pensons toutefois que la réglementation proposée comporte encore plusieurs questions non résolues: il n'est pas précisé à quel moment le monitoring doit être effectué par la Confédération. Quelles seraient les vaccinations concernées ? Comment le monitoring doit-il être effectué, avec quels moyens techniques les données seront-elles collectées ? Comment le monitoring sera-t-il évalué et quelles mesures peuvent être prises ? Les principes devraient au moins être régis par la loi, afin d'éviter une délégation en blanc au niveau de l'ordonnance.</p> <p>L'art. 49b propose la mise en place d'une attestation de vaccination (électronique) officielle infalsifiable. Du point</p>	



	<p>de vue de la santé publique, la LEp doit clarifier les responsabilités et le financement de la mise à disposition d'un dispositif de contrôle automatisé complémentaire du statut vaccinal (contrôle des vaccinations). Ce système doit permettre de générer des données statistiques anonymes à des fins de monitoring de la vaccination. Cela permet au détenteur d'une attestation de vaccination de vérifier ou de faire vérifier par un professionnel de la santé si une vaccination est à jour selon les dernières recommandations de vaccination. Ce système doit être conçu comme un modèle opt-out : la saisie est obligatoire, l'utilisation facultative. Ce système permettrait de générer des données statistiques anonymes à des fins de monitoring de la vaccination.</p> <p>D'un point de vue juridique, la question se pose de savoir pourquoi un consentement est nécessaire si les données de vaccination sont anonymes. Dans la mesure où il ne s'agit pas de données relatives à une personne identifiée ou identifiable, aucun consentement ne devrait être nécessaire du point de vue de la protection des données.</p>	
<b>24a</b>	<p>Voir remarque sur l'art. 24.</p> <p>Selon la version actuelle et celle prévue de la LEp, la vaccination est le seul instrument médical de prévention qui doit ou peut être encouragé et imposé par les autorités. À l'avenir, de nouvelles avancées scientifiques pourraient permettre de désigner d'autres instruments comme étant tout aussi pertinents. Il ne faudrait pas dans un tel cas qu'une querelle juridique éclate pour savoir si, faute de base légale, seules les vaccinations peuvent être admises dans un plan. Nous proposons donc de compléter la formulation par un nouvel article 24a (quant au rôle des cantons, il doit être intégré dans cet article, contrairement à ce qui est le cas pour les vaccinations. La concision souhaitée du texte de loi est ainsi renforcée):</p> <p>Dans ce contexte, on peut se demander si l'OFSP a besoin (comme pour les questions de vaccination) du soutien d'une commission d'experts externes. Nous proposons de retravailler ce point. D'un point de vue systématique, les dispositions relatives à une telle commission auraient leur place dans un nouvel art. 56a ou 57a.</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1 L'OFSP élabore et publie d'autres recommandations de prévention sous la forme d'un plan national de prévention.</li><li>2 Les médecins et les pharmaciens contribuent à la mise en œuvre du plan national de prévention dans le cadre de leur activité.</li><li>3 Ils fournissent des informations sur le plan national de prévention dans le cadre de leur activité.</li><li>4 Les cantons encouragent le plan national de prévention par des campagnes d'information et dans le cadre du service médical scolaire. Ils peuvent notamment proposer des mesures de prévention à titre gratuit.</li></ol>



Autres remarques sur ce groupe d'articles :

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>44</b>	<p>Nous saluons la modification du terme « produits thérapeutiques » en « biens médicaux importants ».</p> <p>Dans tout l'article, comme dans les articles suivants, les formulations utilisant le verbe « pouvoir » sont nombreuses. Il est de ce fait difficile d'évaluer les conséquences pour les acteurs concernés. Les différents points doivent être définis plus précisément afin d'obtenir une plus grande sécurité juridique et de planification pour les acteurs concernés.</p> <p>Une augmentation des réserves en périphérie peut entraîner des coûts supplémentaires. L'indemnisation (partielle) doit être garantie et les modalités doivent être fixées.</p>	
<b>44a</b>	Nous saluons le fait que l'obligation de communiquer les stocks de biens médicaux importants par les distributeurs, les laboratoires ou les institutions sanitaires, née dans le contexte du COVID-19 et aujourd'hui pleinement établie, soit intégrée dans la loi sur les épidémies. Cela permet d'accroître la sécurité de l'approvisionnement.	
<b>44b</b>	Avant de prendre des mesures visant à garantir un approvisionnement suffisant en biens médicaux importants, les acteurs concernés doivent être consultés.	2 Le Conseil fédéral consulte les acteurs concernés avant de prendre des mesures.
<b>44c</b>	Pendant la pandémie, les pharmacies et les drogueries ont été autorisées à fabriquer des produits biocides spécifiques sans autorisation correspondante, en raison de la pénurie de désinfectants. La sécurité et la tolérance de ces produits ont toujours été strictement respectées. Il devrait également à l'avenir être possible de confier la fabrication de produits biocides spécifiques à un personnel qualifié dans les pharmacies et les drogueries. Du point de vue de la sécurité de l'approvisionnement, cette possibilité devrait exister en cas de pandémie, d'épidémie, mais aussi de situation normale.	
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



## H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
47		
49a	La Société Vaudoise de Pharmacie salue la levée de l'interdiction des dispositifs médicaux de diagnostics in vitro et des autotests de dépistage de maladies transmissibles destinés au public. Il convient également de tenir compte de la nécessité de faciliter l'accès aux Point-of-Care (pharmacies, services d'urgence, polycliniques, cabinets et centres médicaux et institutions) afin d'atteindre des populations spécifiques. Et ce, en tenant compte des réglementations et des contrôles qualité nécessaires. Pour un meilleur diagnostic des maladies infectieuses, ces allègements sont essentiels.	
49b	La prise en charge des coûts pour l'établissement d'une attestation de vaccination n'est pas clairement réglementée. Il doit déjà être clair au niveau de la loi que la Confédération ou les caisses-maladie rémunèrent les fournisseurs de prestations à hauteur des coûts générés.  De même, la LEp doit régler les responsabilités et le financement, au moins pour la mise à disposition subsidiaire d'un dispositif de contrôle automatisé du statut vaccinal (contrôle des vaccinations), dans le cas où il n'existe aucun projet du secteur privé. Voir également remarque sur l'art. 24.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



## I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
50	La Confédération doit également pouvoir accorder des aides financières pour la mise à disposition de la population d'un dispositif de contrôle automatisé du statut vaccinal (contrôle des vaccinations), voir remarque concernant l'art. 24.	
50a		
51	Nous saluons vivement l'encouragement de la recherche, du développement et de la production de biens médicaux importants. Les aides financières devraient toutefois également concerner les biens visant à promouvoir la santé.	
51a		
52		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

## J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	L'ordonnance doit définir clairement la composition de cette organisation de crise ainsi que ses compétences. Concernant l'organisation de crise du Conseil fédéral, nous constatons encore de nombreux points nécessitant clarification.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : Nous saluons le fait que des normes soient définies à l'échelle de la Suisse tout entière. Ce faisant, il est important de veiller à ce que les normes		



existantes et établies soient appliquées avant d'en créer de nouvelles. Les acteurs concernés doivent être consultés à ce sujet.

En outre, le financement des interfaces à implémenter dans les différents systèmes primaires doit être garanti.

Il est par ailleurs important d'évaluer les endroits où il existe déjà un modèle commercial et de déterminer pour quelle infrastructure une approche centrale est nécessaire. Cela doit faire l'objet d'une évaluation transparente pour chaque système si d'autres systèmes venaient à être créés.

Il convient en outre de fixer au moins des compétences subsidiaires pour la Confédération en ce qui concerne la mise à disposition et le financement d'un dispositif de contrôle de vaccination (vérification automatisée du statut vaccinal), s'il n'existe pas de projets correspondants dans le secteur privé.

Enfin, toutes les déclarations qui doivent être faites doivent pouvoir l'être le plus simplement possible et avec une charge administrative aussi réduite que possible.

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

**Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?**

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)

Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous.)

**Explication :**

La Société Vaudoise de Pharmacie approuve la création d'une base légale pour des raisons de sécurité juridique. Cependant, des doutes fondamentaux subsistent quant au caractère approprié de la loi sur les épidémies dans ce domaine. Nous serions favorables à ce qu'une étude approfondie soit menée afin de déterminer s'il existe une loi plus appropriée pour les dispositions correspondantes.

**Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?**

Pleinement d'accord

Majoritairement d'accord  
(veuillez expliquer ci-dessous)

Partiellement d'accord  
(veuillez expliquer ci-dessous)

Pas d'accord  
(veuillez expliquer ci-dessous)



Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**M. Art. 74 à 74h** (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
74		
74a	Il ne s'agit pas seulement d'assumer le coût de la remise du vaccin; son administration doit également être prise en charge.	Art. 74a Coûts de la remise et de l'administration de vaccins 1 Si des vaccins acquis en vertu de l'art. 44 sont remis à la population, conformément à une recommandation de l'OFSP (art. 20), la Confédération prend en charge les coûts liés aux vaccins; les cantons prennent en charge les coûts liés à l'administration des vaccins.
74b		



<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Contrairement aux articles concernant la prise en charge des coûts des vaccins, des médicaments et d'autres biens médicaux importants, la formulation de l'article sur la prise en charge des coûts des analyses diagnostiques utilise uniquement le verbe « pouvoir ». Là encore, il doit être clairement mentionné dans quels cas la Confédération prend en charge les coûts et non pas dans quels cas elle pourrait éventuellement le faire.	1 La Confédération prend en charge les coûts des analyses diagnostiques dans les cas suivants, pour autant qu'ils ne soient pas couverts par une assurance sociale: [...]
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : D'une manière générale, le montant des rémunérations respectives n'est pas clair. Il faut retenir qu'elles couvrent les coûts pour les prestataires de soins.		

**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



### O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
82		
83		
84		
84a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
1 LAO		
35 LAAM		



<b>9a LPT</b>	La Société Vaudoise de Pharmacie salue le fait que la possibilité d'une autorisation limitée de médicaments soit étendue.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

#### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

<b>Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?</b>	
Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous) <input type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> Comme le Conseil fédéral l'a déjà indiqué dans le rapport explicatif, le traçage des contacts apporte une contribution essentielle à l'interruption des chaînes de transmission des agents pathogènes. Une solution nationale doit être trouvée à cet égard afin de permettre le suivi en Suisse. Cette solution doit également, dans la mesure du possible, être compatible avec les solutions internationales, notamment celles des pays voisins. La Société Vaudoise de Pharmacie (SVPh) est par conséquent plutôt favorable à la création d'une base légale dans la LEp.	

#### 5. Autres remarques

<b>Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?</b>

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**

Eidg. Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Per E-Mail an:  
[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Zürich, 12. Februar 2024

## Teilrevision des Epidemiengesetzes Vernehmlassungsantwort

Sehr geehrte Damen und Herren

Der schweizerische Verband der technischen bühnen- und veranstaltungsbranche (svtb) reicht unter Eingabe mit heutigem Datum fristgerecht seine Stellungnahme im Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) ein.

### Das Wichtigste in Kürze

- Wir begrüssen, dass das Epidemiengesetz teilrevidiert wird.
- Bei einer Epidemie sind die direktbetroffenen Kreise – insbesondere die betroffenen Wirtschaftsverbände – frühzeitig in die Entscheidungsfindung einzubeziehen, damit ein pragmatischer Ansatz gefunden werden kann, anstatt praxisfremde und bürokratisch starre Anordnungen hoheitlich über die Köpfe der Sozialpartner und Direktbetroffenen bzw. deren Branchenverbände zu verfügen.
- Wenn der Staat qua seiner hoheitlichen Gewalt bei Epidemien wirtschaftliches Handeln ganz oder teilweise verbietet, ist eine darauf zurückzuführende Wirtschaftseinbusse bei juristischen Personen, bzw. im Erwerbsausfall bei natürlichen Personen, für die Dauer der behördlich verfügten Einschränkungen zu entschädigen.
- Die vorgeschlagenen Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7 EpG sind viel zu restriktiv. Neben Kurzarbeitsentschädigung, Corona-Erwerbsersatz und Überbrückungskredite ist insbesondere im EpG auch vorzusehen, dass insbesondere auch Härtefallprogramme ausgerichtet werden können.
- Für die Art. 70a bis und mit Art. 70g des Vorentwurfes machen wir konkrete Abänderungsvorschläge (vgl. Buchstabe C, Ziffer 2, Buchstabe c unserer Eingabe).
- Nebst Änderungen im EpG, schlagen wir zusätzlich Änderungen im Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG) vor (vgl. Buchstabe C, Ziffer 2, Buchstabe d unserer Eingabe).

## A. Über uns

Der svtb vertritt als Branchenverband die technischen und handwerklichen Fachkräfte, die in Theatern, an Events und Kulturveranstaltungen, Messen und Versammlungsstätten, Medienproduktions- und Dienstleistungs-Unternehmen in der Schweiz tätig sind.

Mit über 420 Mitgliedern aus der Privatwirtschaft und dem öffentlichen Sektor setzt sich der svtb als grösster Verband der Schweizer Veranstaltungstechnik-Branche für die Interessen der Arbeitnehmenden und Arbeitgebenden dieses Wirtschaftszweigs ein.

## B. Beschränkung

In unserer Eingabe behandeln wir nicht abschliessend alle Punkte der Teilrevision. Wir beschränken unsere Stellungnahme auf den Bereich «Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7», sprich die Art. 70a – 70f des Vorentwurfs.

## C. Stellungnahme

### 1. Lehren aus der Corona-Pandemie

#### a) Allgemeine Bemerkungen

Die Schweiz hat im internationalen Vergleich die Corona-Pandemie ordentlich gemeistert. Dank dem Föderalismus, dem Einbezug breiter Kreise bei der Definition der Massnahmen und dem oftmaligen Verzicht von Top-down-Befehlen wurde versucht, die unterschiedlichen Interessen bei der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen. Dies gelang häufig, wenn auch nicht immer.

Nichtsdestotrotz hat die Corona-Pandemie offensichtliche Schwächen im Schweizer Krisenmanagement offengelegt. Das Fehlen einer tauglichen Krisenorganisation beim Bund führte zu einem Verwalten der Krise. Insgesamt waren die meisten Akteure ungenügend vorbereitet. Sie wurden daher von einer kurzfristigen Entscheidung zur nächsten getrieben.

Erschwert wurde das Krisenmanagement durch die mangelnde Digitalisierung im Gesundheitswesen und ein schlechtes Datenmanagement. Die Behörden kannten deswegen oftmals die Lage nur unvollständig und mussten teilweise im Blindflug operieren.

Diese Fehler gilt es zu korrigieren. Die Teilrevision des EpG ist ein Teil davon. So ist nachzubessern, wo nachzubessern ist und zusätzlich ist bisher Versäumtes aufzunehmen.

Deshalb begrüssen wir, dass das Epidemiegesez einer Teilrevision unterzogen wird.

#### b) Insbesondere wirtschaftliche Unterstützung

Die Schweiz steht unter den westlichen Ländern i.S. Pandemie-Bewältigung solide bis sehr gut da. Gerade die Wirtschaft kam deutlich besser durch die Coronakrise, verglichen mit anderen Staaten.

Dies dürfte im Wesentlichen auf drei Faktoren zurückzuführen sein. Erstens waren die pandemiebedingten Einschränkungen deutlich zurückhaltender als im Ausland.



svtb

schweizer verband der technischen bühnen- und veranstaltungsbranche

Zweitens wurden umfangreiche Stützungsmaßnahmen bereitgestellt: Während die Kurzarbeitsentschädigungen den Konsum stützten, verhinderten die Liquiditätskredite eine negative Kettenreaktion. Drittens wirkten sich auch der Branchenmix der Schweizer Wirtschaft und deren Krisenerfahrung positiv aus.

Der Bund unterstützte die Direktbetroffenen stark. Als wichtigste Instrumente haben sich die Kurzarbeitsentschädigung (15,1 Milliarden Franken in den Jahren 2020 und 2021), der Corona-Erwerbsersatz (4 Milliarden Franken in den Jahren 2020 und 2021) und die Covid-19-Überbrückungskredite im Umfang von 16,9 Milliarden Franken zur Überbrückung von Liquiditätsengpässen erwiesen. Sie haben einerseits sichergestellt, dass die Kaufkraft in der Bevölkerung und damit die Nachfrage nach Gütern und Dienstleistungen grösstenteils erhalten blieb. Andererseits bewirkten sie, dass Unternehmen mit Liquiditätsengpässen weiter produzieren konnten.

Diese Instrumente waren auch zielgerichtet: Das Geld ist tatsächlich bei den Betroffenen, bei denen die wirtschaftlichen Einbussen angefallen sind, angekommen. Sie zeigten somit eine direkte Wirkung, eine Kettenreaktion konnte verhindert und der Konjunkturreinbruch in Grenzen gehalten werden.

Ergänzt wurden diese beiden wichtigsten Instrumente (Covid-19-Kredite und Kurzarbeitsentschädigung) insbesondere durch das Härtefallprogramm im Umfang von 4,7 Milliarden Franken «à fonds perdu» und 226 Millionen Franken an gesprochenen Darlehen, Bürgschaften und Garantien. Die Härtefallprogramme waren insbesondere für die geschlossenen Branchen – und damit explizit für die Mitglieder vom svtb – wichtig und teilweise überlebensnotwendig.

Dabei hat sich gezeigt, dass eine Zusammenarbeit der Behörden mit der Privatwirtschaft rasch zu guten Lösungen führen kann, wenn für die Erarbeitung und Implementierung von Notmassnahmen im Sinne der Miliztradition der Schweiz auf das Know-how des Privatsektors zurückgegriffen werden kann. So haben die Unternehmen gezeigt, dass sie mit geeigneten Schutzkonzepten ihre Belegschaft ohne detaillierte behördliche Anweisungen gut schützen können. Teilweise wurden bereits im Februar oder März 2020 Schutzkonzepte implementiert – also noch vor dem Lockdown. Danach haben die Unternehmen sich laufend an die neusten behördlichen Vorgaben angepasst. Sie waren bei gewissen Themen, wie zum Beispiel der Bedeutung guter Raumluftqualität, den Behörden oftmals sogar einen Schritt voraus.

Deshalb ist an der bewährten Rollentrennung festzuhalten und die direkt betroffenen Kreise – insbesondere die betroffenen Wirtschaftsverbände – sind frühzeitig in die Entscheidungsfindung einzubeziehen, damit deren Spezialwissen und rasche Anpassungsfähigkeit genutzt werden kann. Dieser pragmatische Ansatz ist zielführender, anstatt hoheitlich, teilweise vom wissenschaftlichen Elfenbeinturm herab, praxisfremde und bürokratisch starre Anordnungen über die Köpfe der Sozialpartner und Direktbetroffenen zu verfügen.

## 2. Zur Vernehmlassungsvorlage i.S. Finanzhilfe an Unternehmen

### a) Generelle Bemerkungen zu den Art. 70a – 70f

Im Grundsatz ist es richtig, dass die Eigenverantwortung der Unternehmen im Vordergrund steht. Sie sollten nach dem Vorsorgeprinzip ausreichend Rückstellungen bilden, um während einer gewissen Zeit Umsatzeinbussen verkraften zu können.

svtb

Geschäftsstelle

Räffelstrasse 20

CH-8045 Zürich

Tel. +41 44 388 74 84

Fax +41 44 388 71 80

info@svtb.ch

www.svtb.ch

Bürozeiten:

Montag bis Freitag

8 Uhr bis 17 Uhr



svtb

schweizer verband der technischen bühnen- und veranstaltungsbranche

Nur handelt es sich insbesondere bei Epidemien um Situationen mit gravierenden finanziellen Auswirkungen, welche dem wirtschaftlichen Normalfall völlig entgegengesetzt sind. Der Staat qua seiner hoheitlichen Gewalt verbietet ganz oder teilweise, dass wirtschaftliches Handeln noch ausgeübt werden kann.

Deshalb ist klar und unmissverständlich festzuhalten, dass ein unmittelbar auf behördliche Massnahmen zurückzuführender Umsatzausfall bei juristischen Personen, bzw. im Erwerbsausfall bei natürlichen Personen, für die Dauer der behördlich verfügten Einschränkungen zu entschädigen ist.

b) Zu restriktive Ausgestaltung der vorgesehenen Finanzhilfen

Die im Entwurf vorgesehenen Regeln für Finanzhilfen sind viel zu restriktiv. Bund und Kantone werden bei der Entschädigung von auf behördliche Massnahmen verursachte wirtschaftliche Einbussen äusserst enge Grenzen gesetzt.

Obschon der Bund ein positives Fazit zieht, was die Covid-19-Härtefallhilfen betrifft (siehe Bericht des Bundesrates vom 22. Dezember 2023 und Bericht der EFK «Evaluation der Konzeption und der Wirkung der Covid-19-Härtefallmassnahmen» vom 31. Oktober 2023), würden mit den vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in einer nächsten Epidemie solche finanziellen Unterstützungen verunmöglicht.

Hier ist Handlungsbedarf angezeigt und die Teilrevision des EpG ist entsprechend anzupassen bzw. auszudehnen.

Eine vorgängige Regelung der Entschädigung verhindert Verzögerungen im Krisenfall und verschafft der Politik den nötigen Handlungsspielraum in der Epidemie. Damit wird vermieden, dass im Eilverfahren das Parlament ein lückenhaftes Epidemiengesetz mit einem improvisierten Covid-19-Gesetz ergänzen muss.

Deshalb sind im EpG für alle Szenarien ausreichende gesetzliche Grundlagen für Entschädigungen von durch behördliche Massnahmen verursachten wirtschaftlichen Einbussen zu schaffen. Bund und Kantone sollen sich auf die Bekämpfung der Epidemie konzentrieren. Sie können dies effektiver tun, wenn die Rahmenbedingungen für die Wirtschaftshilfen vorgängig bereits vor dem Ausbruch einer Epidemie gesetzlich geregelt sind.

Dabei sind die ungedeckten laufenden Kosten zu entschädigen, die den branchenspezifischen Fixkosten entsprechen. Der Bund kennt diese branchenspezifischen Fixkosten.

svtb

Geschäftsstelle

Räffelstrasse 20

CH-8045 Zürich

Tel. +41 44 388 74 84

Fax +41 44 388 71 80

info@svtb.ch

www.svtb.ch

Bürozeiten:

Montag bis Freitag

8 Uhr bis 17 Uhr

### c) Konkrete Änderungsvorschläge

Der svtb spricht sich gegenüber der Vernehmlassungsvorlage für folgende Änderungen aus:

#### Art. 70a Grundsätze

<sup>1</sup> Der Bund **und die Kantone entschädigen kann Unternehmen und Selbständigerwerbende mit Sitz in der Schweiz (Unternehmen), die vor Anordnung der besonderen oder ausserordentlichen Lage gegründet worden sind, und** die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 namentlich hinsichtlich ihres Umsatzes erhebliche Einbussen erleiden, ~~Finanzhilfen ausrichten, um einer drohenden schweren Rezession der gesamten Wirtschaft entgegenzuwirken.~~

[...]

<sup>4</sup> **Der Bundesrat und die Kantone entschädigen Unternehmen, die im Durchschnitt der zwei vorangehenden Jahre vor Ausbruch der besonderen Lage einen Umsatz von mindestens 50 000 Franken erzielt haben.**

<sup>5</sup> **Der Anspruch auf Entschädigung besteht subsidiär zu anderen gesetzlichen oder vertraglichen Ansprüchen.**

#### Art. 70b Form der ~~Finanzhilfen~~ Entschädigungen

<sup>1</sup> Die Finanzhilfen **Entschädigungen** werden in Form von teilweise oder vollständig durch den Bund ~~verbürgten Bankkrediten~~ **nicht rückzahlbare Beiträge** gewährt.

<sup>2</sup> **Die Entschädigung deckt die ungedeckten laufenden Kosten und den Erwerbsausfall.**

<sup>3</sup> Der Bund kann **Bürgschaften gewähren und** die Gewährung von Bürgschaften an Dritte (Bürgen) übertragen.

#### Art. 70c Beteiligung der Kantone **an den Kosten für Bürgschaften**

[...]

#### Art. 70d Kostenübernahme für Entschädigungen (neu)

<sup>1</sup> **Bund und Kantone teilen sich gemeinsam die Kosten für die finanziellen Entschädigungen.**

<sup>2</sup> **Die Entschädigung erfolgt grundsätzlich durch diejenige Behörde, die für die Anordnung der Massnahme überwiegend verantwortlich ist.**

<sup>3</sup> **Für die Kostenbeteiligung, Behandlung der Gesuche und Auszahlungen der Entschädigungen sind die Kantone verantwortlich, in denen die zu entschädigende juristische Person ihren Sitz hat.**

<sup>4</sup> **Die Entschädigung durch den Bund setzt voraus, dass die Unternehmen vor dem Ausbruch der Epidemie profitabel oder überlebensfähig waren und dass sie nicht Anspruch auf andere mit der Epidemie verbundenen Finanzhilfen des Bundes haben. Diese Finanzhilfen schliessen die Kurzarbeitsentschädigungen, die Entschädigungen des Erwerbsausfalls sowie gewährte Kredite oder Bürgschaften nicht mit ein.**

#### Art. 70e~~d~~ Datenbearbeitung

[...]

#### Art. 70f~~e~~ Abweichungen vom Obligationenrecht und vom Postorganisationsgesetz

[...]

**Art. 70~~g~~f-Regelungspflichten**

- <sup>1</sup> Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:
- a. die Voraussetzungen für die Gewährung **von Entschädigungen und** Bürgschaften einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung ~~für die verbürgten Bankkredite~~ sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;
  - b. die Art, die Bemessung, **Höchstgrenze** und die Dauer **der Entschädigung und** Bürgschaft;
  - d. die inhaltlichen Vorgaben der vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kreditgeber und dem Bürgen sowie zwischen der Gesuchstellerin oder dem Gesuchsteller und dem Kreditgeber **bzw. Kanton, der Entschädigungsgesuche behandelt;**
  - e. welche Handlungen während der Bürgschaft **und bei Erhalt von Entschädigungen** unzulässig sind, namentlich:
    1. die Gewährung von Darlehen oder die Rückzahlung von Darlehen von Gesellschafterinnen und Gesellschaftern der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers oder von ihr oder ihm nahestehenden Personen,
    2. die Umschuldung vorbestehender Bankkredite **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers.**
    3. der Beschluss von Dividenden und Tantiemen **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers.**
    4. der Beschluss einer Rückerstattung von Kapitaleinlagen **der Kreditnehmerin oder des Kreditnehmers;**
- [...]
- i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von **Entschädigten,** Bürgen, Kreditgebern, Kreditnehmern sowie von deren Revisionsstellen;

---

**d) Zusätzliches Begehren – Anpassung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG)**

Des Weiteren drängt sich neben der Revision des Epidemien-gesetzes eine Anpassung des Bundesgesetzes über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz, AVIG) vom 25. Juni 1982 auf.

Die Artikel 31 bis 41 regeln die Kurzarbeitsentschädigung, welche während einer Epidemie ein wichtiges und notwendiges Instrument finanzieller Entschädigungen darstellt. Das Parlament hat den Reformbedarf bereits erkannt und sich deutlich dafür ausgesprochen, dass Berufsbildnerinnen und Berufsbildner Lernende auch im Falle von Kurzarbeit weiter ausbilden dürfen (Art. 37 Bst. d neu). Wir begrüssen diese Anpassung und sprechen uns für drei weitere Ergänzungen aus, die als Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind.

1. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden. Betriebe sollten in einem Epidemiefall für alle ihre Angestellten Anspruch auf Kurzarbeitsentschädigung mit vereinfachtem Anmeldeverfahren und summarischer Abrechnung haben.
2. Die Arbeitslosenkassen sollten anteilmässig auch die Arbeitgeberbeiträge übernehmen, namentlich die Beiträge für die staatliche und berufliche Vorsorge sowie die Familienausgleichskassen.
3. Ferien- und Feiertage der Angestellten sollten anteilmässig entschädigt werden. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Monatslohn hatte der Bund während der Corona-Pandemie diesen Anspruch im summarischen Abrechnungsverfahren anfänglich negiert. Am 17. November 2021 hielt das

Bundesgericht jedoch fest, dass auch in diesem Fall Ferien- und Feiertage einzubeziehen seien. Eine Präzisierung auf Gesetzesesebene trägt diesem Urteil Rechnung.

Zudem sollte die Revision genutzt werden, um die Lücken bei der Erwerbsausfallentschädigung zu schliessen. Selbstständigerwerbende nach Art. 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts und Personen nach Art. 31 Abs. 3 Buchstaben b und c des Arbeitslosenversicherungsgesetzes vom 25. Juni 1982 (mitarbeitende Ehegatten der Arbeitgeber), die durch eine zeitlich begrenzte behördliche Massnahme wirtschaftlich massgeblich betroffen sind, sollen ebenfalls eine Erwerbsausfallentschädigung erhalten. Es gibt keinen Grund, diese Personengruppen zu benachteiligen. Die Pa. lv. 20.406 Silberschmidt würde dieses berechnigte Anliegen aufnehmen, weshalb wir diese unterstützen.

Wir danken für Ihre Aufmerksamkeit und die wohlwollende Würdigung der Argumente in unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse



**Jörg Gantenbein**  
Präsident schweizerische Verband der technischen  
bühnen- und veranstaltungsbranche (svtb)



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerischer Versicherungsverband
Abkürzung:	SVV
Adresse:	Conrad-Ferdinand-Meyer- Strasse 14
Kontaktperson:	Gabor Jaimes
Telefon:	044 2082815
E-Mail:	gabor.jaimes@svv.ch
Datum:	12.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der SVV begrüsst, dass der Bundesrat die Lehren aus der Covid-19-Pandemie rasch zieht und entsprechend eine Revision des EpG vorlegt. Der SVV beschränkt sich in seiner Rückmeldung auf die konsultierte Regelung zu staatlichen Finanzhilfen an Unternehmen (Art 70a-70f). Für die weiteren Punkte verweisen wir auf die ausführliche Stellungnahme von economiesuisse.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		



<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		



<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>



<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Der bewusste Umgang mit Risiken ist die Voraussetzung, damit die Schweiz widerstandsfähig bleibt und sich von Krisen wie COVID-19 rasch erholen kann. Neben organisatorischen und technischen Vorbereitungen trägt die finanzielle Vorbereitung wesentlich dazu bei, dass der Normalzustand nach dem Eintreten eines Ereignisses schnell wiederhergestellt werden kann. Die Schaffung einer gesetzlichen ex ante Regelung staatlicher Finanzhilfen trägt aufgrund ihrer falschen Anreizwirkung aus unserer Sicht jedoch nicht zu dieser finanziellen Vorbereitung bei: Es ist grundsätzlich in der Verantwortung der Unternehmen, eigenverantwortlich vorzusorgen und vorübergehende Umsatzeinbussen mit eigenen Rückstellungen abdecken zu können. In Aussicht gestellte staatliche Hilfen dürften den unerwünschten Effekt haben, dass Unternehmen auf eine bestmögliche Vorsorge verzichten.</p> <p>Schliesslich verweisen wir darauf, dass die Privatassekuranz 2020 gemeinsam mit dem Bund im Rahmen einer Arbeitsgruppe Lösungsansätze erarbeitet hat, die dem Versicherungsgedanken Rechnung tragen und auf einer Risiko-Partnerschaft beruhen. Es ist aus unserer Sicht zentral, im Umgang mit allen Toprisiken aus ordnungspolitischer Sicht wo immer möglich Lösungsansätze zu suchen, die auf privatwirtschaftlichen Prinzipien basieren.</p>	



<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		



<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		



<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

## **5. Weitere Rückmeldungen**

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	SWISS RETAIL FEDERATION
Abkürzung:	SWISS RETAIL FEDERATION
Adresse:	Bahnhofplatz 1, 3011 Bern
Kontaktperson:	Sven Lusti
Telefon:	031 312 40 40
E-Mail:	sven.lusti@swiss-retail.ch
Datum:	22.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>SWISS RETAIL FEDERATION, der Schweizer Detailhandelsverband (stationär und online), repräsentiert insgesamt 60 000 Arbeitsplätze und 6 500 Geschäfte mit einem jährlichen Umsatz von mehr als 25 Mia. Franken.</p> <p>Die SWISS RETAIL FEDERATION begrüsst es, dass der Verhältnismässigkeit und der Auswirkung auf Volkswirtschaft in der Planung und Umsetzung der Massnahmen mehr Ausdruck verliehen werden und am dreistufigen Lagemodell festgehalten wird.</p> <p>Nichtsdestotrotz braucht die Vernehmlassungsvorlage noch einige wichtige Präzisierungen.</p> <p>Unter anderem muss die Beurteilung und Definition der besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit in Art. 5a präziser definiert werden. Der Term "Erhöhung" der Gefahr der Ansteckung und Ausbreitung durch einen Krankheitserreger ist zu vage und lässt weiterhin einen zu grossen Interpretationsspielraum zu.</p> <p>Während die SWISS RETAIL FEDERATION der Meinung ist, dass die Unternehmen grundsätzlich in Eigenverantwortung stehen und vorgängige Selbsthilfemassnahmen zum Schutz ihrer Liquidität ergreifen müsse, findet sie es richtig, dass der Staat haftet, wenn Massnahmen unverhältnismässig und nicht evidenzbasiert und für eine zulange Dauer eingeführt werden. Wird rückwirkend erkannt, dass die präventive Ausrufung von Massnahmen auf falscher Evidenz stattfand, ist dies eine Schutznormverletzung und der Staat haftet gegenüber den Unternehmen.</p> <p>So war z.B. die Schliessung von Einkaufsläden für den nicht-täglichen Bedarf im bundesrätlichen Entscheid vom 13. Januar 2021 nicht notwendig und für die betroffenen Betriebe nicht zumutbar, denn die Ansteckungsgefahr im Detailhandel wurde höher eingeschätzt, als sie effektiv war. Diese Erkenntnisse müssen in zukünftigen, zweckmässigen Schutzmassnahmen respektiert werden. Branchenorganisationen müssen deshalb in der Erarbeitung sowie der Umsetzung der Massnahmen stark eingebunden werden.</p> <p>Konsequenterweise ist die SWISS RETAIL FEDERATION deshalb auch für auf die Branchen zugeschnittene Schutzkonzepte, um Arbeitnehmende eigenverantwortlich zu schützen.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Die SWISS RETAIL FEDERATION begrüsst die explizite Erwähnung der Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit und insbesondere die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft. Jedoch sollte der Grundsatz der Evidenzbasierung mitaufgenommen werden.	Ergänzung Art. 2 Abs. 3 Bst. b.: "die Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit, der Verhältnismässigkeit und der Evidenzbasierung;"
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Die SWISS RETAIL FEDERATION begrüsst, dass durch eine bessere Definition der "besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" mehr Klarheit geschaffen werden soll. Die vorgeschlagene Definition ist jedoch weiterhin zu vage und lässt einen zu starken Interpretationsraum offen. Um einen möglichen Übernahmeautomatismus der WHO-Verordnungen zu vermeiden und um zu gewährleisten, dass die besondere Lage wirklich nur unter besonderen	Die Buchstaben a, b und c des Art. 5a Abs. 1 sollten daher von einer "deutlichen" Erhöhung sprechen, die es dann auf Verordnungsebene genauer zu definieren gilt. a. "Die Gefahr der Ansteckung ... ist deutlich erhöht."



	Umständen erklärt wird, darf die Hürde nicht zu tief angesetzt werden.	b. "Die Häufigkeit und Schwere ... sind deutlich erhöht." c. "Die Sterblichkeit ... ist deutlich erhöht."
<b>6</b>	Grundsätzlich ist die SWISS RETAIL FEDERATION einverstanden. Wesentlich ist dabei, dass der Fokus auf Buchstabe a gelegt wird und Buchstabe b nur dann zur Anwendung kommt, wenn die Schweizer Gefährdung im Falle eines WHO-Befundes genau beurteilt wird - ein WHO-Übernahmeautomatismus muss unbedingt vermieden werden.	Ergänzung:  b. "die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ... in der Schweiz eine besondere Gefährdung gemäss Art. 6 Bst. a der öffentlichen Gesundheit droht."
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	Der Miteinbezug der Kantone sowie der parlamentarischen Kommission ist zu begrüssen.  Da viele Massnahmen jedoch spezifische Branchen massgeblich betreffen, müssen die Branchenorganisationen frühzeitig in die Ausarbeitung und Umsetzung miteinbezogen werden.	Neuer Absatz 3: "Bei der Erarbeitung und der konkreten Umsetzung von Massnahmen werden die betroffenen Branchen direkt miteingebunden."
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		



12		
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Die Subsidiarität im Bereich der Schutzkonzepte - insbesondere bei unterschiedlichen branchenspezifischen Anforderungen - muss gewährleistet sein. Dazu gehört auch die betriebliche Regelung von Homeoffice. Nur im äussersten Fall, dass die Schutzkonzepte nicht ausreichen, sollten staatliche Regeln greifen. In diesem Fall muss sichergestellt werden, dass der Betrieb auch bei einer Homeofficepflicht reibungslos mit den bestehenden personellen Ressourcen sichergestellt werden kann und kein zusätzliches Personal rekrutiert werden muss.	Präzisierung von Art. 40, Abs. 2bis Bst. d: "dass Arbeitnehmerinnen und ... erfüllen, sofern dies betrieblich, mit den bestehenden personellen Ressourcen, möglich und mit verhältnismässigem Aufwand umsetzbar ist."
40a		
40b	Der Schutz von besonders gefährdeten Arbeitnehmenden soll analog zu Art. 40 so lange wie	Anpassung Art. 40b Abs. 1:



	<p>möglich durch die Betriebe eigenverantwortlich und durch spezifische, auf die Branche zugeschnittenen Schutzkonzepten, gewährleistet werden. Eine staatliche Regel darf deshalb nur im äussersten Fall greifen.</p> <p>Es gilt zusätzlich anzumerken, dass erstens nicht alle Tätigkeiten vollständig im Homeoffice oder mit gleichwertiger Arbeit geleistet werden können und zweitens die Liste der besonders gefährdeten Arbeitnehmenden in der Verordnung 3 vom 13. Januar 2021 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19) zu extensiv war. Dies hatte zur Folge, dass im schlimmsten Fall ausserbetriebliche Arbeitskräfte benötigt wurden, um den Betrieb aufrechtzuerhalten. Es gilt deshalb zu vermeiden, dass die Kriterien zur Einstufung eines Arbeitnehmers als «besonders gefährdete Person» zu tief angesetzt werden und die Verhältnismässigkeit bei einer bundesrätlichen Anwendung von Art. 40b Abs. 1 gegeben ist.</p>	<p>"Der Bundesrat kann ... vor Ansteckungen zu schützen. Im äussersten Fall kann ihre Arbeitsverpflichtungen von zu Hause aus erfüllt oder eine gleichwertige Arbeit geleistet werden, sofern dies betrieblich, mit den bestehenden personellen Ressourcen, möglich und mit verhältnismässigem Aufwand umsetzbar ist. .</p>
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die SWISS RETAIL FEDERATION folgt grundsätzlich dem Subsidiaritätsprinzip, findet jedoch, dass in besonders schwierigen Situation Unternehmen, welche durch die ergriffenen Massnahmen direkt betroffen sind und erhebliche Einbussen ihres Umsatzes erlitten, zeitnah, unkompliziert und basierend auf klaren Spielregeln unterstützt werden sollen. Für die SWISS RETAIL FEDERATION ist es daher sinnvoll die Kriterien und die Form von Finanzhilfen im Epidemien-gesetz bereits zu definieren, um die Prüfung und die Freigabe von Finanzhilfen auch in einer nützlichen Frist vorgenommen werden können.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		



<b>70f</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Die SWISS RETAIL FEDERATION befürwortet die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>
<p> </p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Schweizerisches Tropen- und Public Health Institut
Abkürzung:	Swiss TPH
Adresse:	Kreuzstrasse 2, 4123 Allschwil
Kontaktperson:	Christian Lengeler
Telefon:	079 257 4386
E-Mail:	Christian.Lengeler@swisstph.ch

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Das Swiss TPH, als grösstes Public Health Institut der Schweiz, begrüsst das Anliegen des Bundesrates das geltende Epidemiengesetz nach 8 Jahren praktischer Erfahrung und der grössten Public Health Krise der letzten Jahrzehnten, zu aktualisieren.</p> <p>Insgesamt wurden die Erkenntnisse der Covid-19-Pandemie in das revidierte Gesetz gut eingearbeitet. Bei Artikeln, die fast unverändert aus dem Covid-19-Gesetz übernommen wurden, ist allerdings zu beachten, dass diese nicht zu eng angepasst auf die Covid-19-Pandemie formuliert sein sollten, da sich die Herausforderungen in kommenden Pandemien anders darstellen können.</p> <p>Es ist zu begrüssen, dass:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– das revidierte Gesetz alle wichtigen medizinischen Güter im Gesetz beachtet.</li> <li>– das Prinzip eines integrierten Ansatzes Mensch-Tier-Umwelt, im Sinne einer One Health Perspektive, angestrebt, und in den verschiedenen Artikel systematisch eingearbeitet wurde.</li> <li>– die Problematik von multiresistenten Bakterien eingearbeitet wurde.</li> <li>– die präventiven Aspekte stark berücksichtigt werden, einschliesslich Ueberwachung und die Produktion medizinischer Güter, in diagnostische Massnahmen, und in der Forschung.</li> <li>– das Definieren von Kompetenzzentren und derer Entschädigung in kritischen Bereichen für bestimmte Aufgaben der Überwachung und Bekämpfung es erlaubt eine langfristige Erfahrung und starke medizinische/wissenschaftliche Kompetenz aufzubauen, aufrechtzuhalten und zu bündeln; das Fehlen solcher identifizierter und finanzierter Kompetenzzentren vor und während der COVID-19 Krise hat zu wesentlichen Verzögerungen im Pandemiemanagement und deren Bewältigung beigetragen. Im kleinen Land Schweiz ist hier Zusammenarbeit wichtig, um effizient Expertise und Infrastruktur bereitzustellen. Das revidierte Gesetz stellt auch eine Chance dar die allgemeine Gesundheitsdatengrundlage zu verbessern, und eine Vereinheitlichung der Datenerhebungssysteme anzusteuern - im Einklang mit der DigiSanté-Strategie. Es gilt auf jeden Fall Synergien, Interoperabilität und einen einheitlichen und einmaligen Zugang zu breitangelegten Datensystemen, auch im Bereich der Ueberwachung („Surveillance“) anzustreben.</li> <li>– ein Beitrag der Schweiz zu internationalen Initiativen und Organisationen im Bereich des globalen Gesundheitsschutzes erwähnt und unterstützt wird.</li> </ul>			



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	<p>Die Ausweitung des Gesetzes auf wichtige medizinische Güter ist sehr zu begrüßen, da einer Pandemie nicht alleine mit Impfstoffen und Arzneimitteln begegnet werden kann.</p> <p>Die ganzheitliche Sicht, dass geplante Massnahmen, die gegenseitige Abhängigkeit von Mensch, Tier und Umwelt (Stichwort «One Health») berücksichtigen muss ist eine wichtige und zielführende Erweiterung.</p>	

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>6</b>		
<b>6a-d</b>	Die Gliederung von Phasen in der besonderen Lage (6a-d) ist sinnvoll und zielführend.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		Keine.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Es ist wichtig, dass alle relevanten Daten- und Überwachungssysteme interoperabel und in einer zweiten Phase sogar integriert werden. Covid-19 hat gezeigt, wie eng der Zusammenhang zwischen vielen verschiedenen Datenquellen einschliesslich übertragbaren und nicht-übertragbaren Krankheiten und Gesundheitssysteme ist. Das Epidemiengesetz bietet die Chance, andere geplante und zielführenden Initiativen vom BAG wie S23+ und DigiSanté mit entsprechenden Rechtsgrundlagen zu unterstützen. Dabei ist das Prinzip der einmaligen Meldung («Once Only»-Prinzip) sehr wichtig.</p> <p>Wir möchten auch speziell zu betonen, dass eine effektive epidemiologische Überwachung auch Informationen auf Bevölkerungsebene liefern sollte. Das bedeutet, dass die Überwachung nicht nur auf den Daten der Leistungserbringer beruhen kann. Das BAG sollte auch bevölkerungsbezogene Erhebungen in Auftrag geben oder organisieren</p> <p>Art. 11.3 – Hier sollte eine breitere Formulierung für das Umweltmonitoring angestrebt werden, da in Zukunft Erreger möglicherweise auch in anderen Umweltbereichen wie Luft, oder natürliche Gewässer gesammelt werden müssen (nicht nur Abwasser).</p>	<p>11.2 Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen, einschliesslich bevölkerungsbezogene Erhebungen.</p> <p>11.3 Der Bundesrat kann Betreiber von Abwasserreinigungsanlagen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens, Tierhaltungs- und Schlachtbetriebe, und Unternehmen, die im grenzüberschreitenden Passagiertransport tätig sind, verpflichten, bei einer allfälligen Umweltüberwachung mitzuwirken.</p>



12	12d: es sollte überlegt werden auf der Basis von Datenschutzbestimmungen ob der Gebrauch von AHV-Nummern der beste Ansatz darstellt um einen einmaligen Identifikationscode einzuführen.	Ein anonymisierter persönliche Identifikationscode zur eindeutigen Identifizierung von betroffenen Personen sollte im Zuge eines verbesserten und integrierten Meldesystems entwickelt werden.
15	Die Wichtigkeit von genetischen Daten für die Bewältigung der Covid-19 Pandemie hat eindrücklich das Potenzial eines genetischen Ansatzes demonstriert und es ist zu begrüßen, dass diese Erkenntnis in diese Gesetzesrevision eingeflossen ist.	
17	Es ist von grosser Bedeutung, dass Kompetenzzentren und Ihre Infrastrukturen und Expertise nachhaltig und ausreichend finanziert werden, auch ausserhalb einer bedrohlichen Lage, damit diese bei Eintritt in eine Epidemie/Pandemie funktionell sind und sofort auf diese Ressourcen zurück gegriffen werden kann.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	Keine.	



**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
21a	Bitte auf eine einheitliche Verwaltungs- und Dokumentationslösung schweizweit zielen; wenn jeder Kanton selber eine Lösung entwickelt, wie im Falle der Covid-19 Pandemie, wird es kostenintensiv, ineffizient und ineffektive.	Der Bund gibt eine einheitliche IT-Lösung für die Koordination und Dokumentation vor, und stellt die Interoperabilität mit anderen Datensystemen sicher.
24	Bitte ein einheitliches schweizweites Impfmonitoringsystem anstreben. Impfungen sollen grundsätzlich elektronisch erfasst werden und mit dem elektronischen Patientendossier verknüpft werden. Die Impfdaten sollen grundsätzlich für Monitoring und Forschung anonymisiert zugänglich sein.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
37a	Nicht auf Creutzfeldt-Jakob begrenzen, sondern allgemeiner formulieren	Kann eine übertragbare Krankheit ausschliesslich durch eine Obduktion nachgewiesen werden und ist der Nachweis zum Schutz der öffentlichen Gesundheit erforderlich, so kann



		bei verstorbenen Personen eine Obduktion angeordnet werden.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	Keine	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47	Keine	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50	Swiss TPH begrüsst die Möglichkeit Finanzhilfen an öffentliche und private Organisationen für Massnahmen im nationalen öffentlichen Interesse zu gewähren.	
50a	Antibiotikaresistenzen sind eine zunehmende Bedrohung für die öffentliche Gesundheit, und dieses Problem kann nur mit einem globalen Ansatz gelöst werden. Swiss TPH begrüsst insbesondere die Finanzierung von Nonprofit- Organisationen wie Global Antibiotic Research & Development Partnership GARDP, MMV, FIND und DNDi.	
52	Die Möglichkeit einer Entschädigung für nationale Referenzzentren, Bestätigungslaboratorien, sowie nationalen Kompetenzzentren für die Ausgaben im Rahmen ihrer Sonderaufgaben ist eine sehr positive Entwicklung.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine.		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Es ist wichtig, dass auch ausserhalb von Zeiten der Pandemie das epidemiologische Verständnis für Ursachen und Übertragungswege und Empfindlichkeiten gegenüber Infektionen effizient gefördert wird.	Es wird sichergestellt, dass die Erforschung übertragbarer Krankheiten auch vor Eintritt einer Pandemie im Sinne ihrer Prävention möglich ist, und der effiziente und umfassende Zugang zu personenidentifizierenden Daten und die Rekrutierung von Personen für Studien möglich sind.
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine**

**gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?**

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  
*(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  
*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

Aus der Public-Health-Sicht ist die gesetzliche Grundlage für Finanzhilfen sinnvoll, weil damit breitere gesundheitliche Schäden und insbesondere soziale Ungleichheiten vermindert werden können. Es ist aber gleichzeitig wichtig, dass ein Missbrauch der Finanzhilfen verhindert wird.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden

Mehrheitlich einverstanden  
*(bitte unten erläutern)*

Teilweise einverstanden  
*(bitte unten erläutern)*

Nicht einverstanden  
*(bitte unten erläutern)*

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)



**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**

Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?**

Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		



<b>81b</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine.	

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		



<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b>	
Das System der «SwissCovid»-App wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid»-App entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing-Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing-Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Eine Regelung für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing-Apps analog der «SwissCovid»-App sollte vorgesehen werden, weil sie wichtige und schnelle Information zu Ansteckungswegen und -ketten liefern.	

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Swiss International Air Lines AG
Abkürzung:	SWISS
Adresse:	Postfach ZRHS/V/ABRO
Kontaktperson:	Ron Abegglen
Telefon:	+41 44 564 21 25
E-Mail:	ronald.abegglen@swiss.com
Datum:	22. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>SWISS begrüsst grundsätzlich die Absicht, aus den Erfahrungen der Covid19-Krise die Lehren zu ziehen und das Epidemiegesetz entsprechend zu revidieren. Allerdings werden einzelne Themen, die für uns als Luftverkehrsunternehmen von grosser Bedeutung sind, kaum oder gar nicht aufgenommen. Entsprechend erlauben wir uns nachfolgend Kommentare und Anträge vorzubringen und ersuchen um die wohlwollende Prüfung.</p> <p>Generell würde es SWISS begrüssen, wenn Akteure des Luftverkehrs - namentlich die Schweizer Luftverkehrsgesellschaften und Flughafenhalter rechtzeitig konsultiert werden zu Massnahmen im internationalen Personenverkehr. Regelmässig führte während der Covid19-Krise die fehlende Kenntnis des internationalen Luftverkehrs dazu, dass angeordnete Massnahmen unverhältnismässig oder gar untauglich waren, um die gewünschte Wirkung zu entfalten. Meist waren die Schweizer Luftverkehrsunternehmen übermässig betroffen, während ausländische Fluggesellschaften von der Umgehung der Schweizer Regeln "profitieren" konnten. Auch wurde der Luftverkehr häufig diskriminiert gegenüber anderen Verkehrsträgern, was kaum sachgerecht war. Wir würden eine frühzeitige und umfassende Einbindung des Fachwissens zum internationalen Luftverkehr sehr begrüssen.</p> <p>Ferner ging stets vergessen, dass der internationale Luftverkehr ein 24/7 Betrieb ist und sich zu jedem Zeitpunkt Schweizer Flugzeuge und Besatzungen in der Luft oder auf einem anderen Kontinent befinden. Das bedeutet, dass die Umsetzung von angeordneten Massnahmen, vor allem auf den Aussenstationen (z.B. bei Dokumentenkontrollen) Zeit beanspruchen. Zwischen der Anordnung und der Umsetzung einer Massnahme im internationalen Luftverkehr muss eine Zeitspanne von mindestens 48 Stunden, idealerweise gar 72 Stunden vorgesehen werden. Nur so kann gewährleistet werden, dass die Massnahmen auch effektiv weltweit umgesetzt werden können.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>2</b>	Die Covid19-Krise hat die Bedeutung der Anbindung über den Luftverkehr deutlich gemacht. Das sollte reflektiert werden. Entsprechend schlagen wir die Ergänzung von Art. 2 Abs. 3 lit. b vor:	b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft, die Anbindung der Schweiz an die Welt auf dem Luft- und Landweg und die Gesellschaft;
<b>3</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>		
<b>6</b>		
<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a	In Art. 12a Abs. 2 sollte klarer definiert sein, an wen die Meldung zu erfolgen hat. Unseres Erachtens sollte die Meldung an den Grenzarzt oder die lokale Vertretung der Gesundheitsbehörden vor Ort erfolgen.	Die Führerinnen und Führer von Schiffen und Luftfahrzeugen melden ihre Beobachtungen dem zuständigen Grenzarzt oder der zuständigen Grenzärztin respektive dem zuständigen Hafengebireiter oder dem zuständigen Flughafenhalter.
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41	<p>Die Massnahmen in Bezug auf die Ein- und Ausreise im internationalen Luftverkehr waren rückblickend häufig nicht verhältnismässig, ungeeignet zur Zielerreichung und zu wenig risikobasiert. Das hatte insbesondere mit der fehlenden respektive ungenügenden Kenntnis des Funktionierens des internationalen Luftverkehrs zu tun. Aus diesem Grund schlagen wir die nachfolgende, angepasste Formulierung vor.</p> <p>Besonders herausfordernd ist die Situation für Reisende im internationalen Personenverkehr, die sich im Transitbereich eines Flughafens befinden. Diesem Umstand soll das Gesetz Rechnung tragen, indem über den neu einzufügenden Abs. 5 die Möglichkeit geschaffen wird, gegebenenfalls Ausnahmen oder Abweichungen von den gesetzlichen Bestimmungen für die Ein- und Ausreise zu erlassen.</p>	<p>1 Der Bundesrat kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit Vorschriften nach Absatz 2 für den internationalen Personenverkehr erlassen, sofern diese geeignet sind, die Übertragung von Krankheiten massgeblich zu reduzieren. Er kann insbesondere für die Einreise eine Testpflicht vorsehen. Er kann für die Einreise von Personen aus einem Risikogebiet eine erweiterte Testpflicht vorsehen.</p> <p>2 Wenn es zur Verminderung der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit notwendig ist, kann das BAG Personen, die in die Schweiz einreisen, verpflichten:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. [...]</li><li>c. den Nachweis einer diagnostischen Analyse vorzulegen;</li><li>d. streichen</li><li>e. streichen</li><li>f. [...]</li><li>[...]</li></ul> <p>5 Der Bundesrat kann für den internationalen Personenverkehr im Transitbereich von Flughäfen Ausnahmen von diesem Gesetz treffen.</p>



<b>43</b>	<p>In diesem Artikel werden Unternehmen im internationalen Personenverkehr dazu verpflichtet, die Behörden bei der Durchführung von Massnahmen zu unterstützen. Neu soll auch die Kontrolle von Nachweisen gemäss Art. 41 Abs. 2 dazugehören. In der Covid19-Krise war dies bereits der Fall, allerdings handelte es sich hier nicht um eine Mitwirkungspflicht, sondern der Staat ordnete die Massnahmen an und hielt sich dann bei der Durchführung zurück. Unternehmen, wie Fluggesellschaften mussten sich selber organisieren. Der Staat zog sich auf der Verantwortung zurück (z.B. bei der Einreisekontrolle). Das widerspricht unserem Verständnis einer Mitwirkungspflicht, die vom Gesetzgeber bereits eingeschränkt wird ("im Rahmen der betrieblichen und technischen Möglichkeiten"). Unseres Erachtens muss der Gesetzgeber hier klar festhalten, dass auch bei einer Mitwirkung von zum Teil privaten Unternehmen der Staat die Verantwortung für die Massnahmen trägt und diese nicht einfach abdelegieren kann.</p>	<p>3 Die zuständigen Behörden bleiben verantwortlich für den Vollzug und die Überprüfung der Einhaltung der Massnahmen. Insbesondere bei hoheitlichen Massnahmen, die in der Kompetenz der staatlichen Organe liegen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	<p>Die Luftfracht hat während der Covid19-Krise wesentlich dazu beigetragen, dass die Schweiz mit essentiellen medizinischen Gütern versorgt werden konnte. SWISS baute für diesen Zweck temporär fünf Langstreckenflugzeuge zu reinen Frachtflugzeugen um.</p>	<p>f. die Betriebszeiten an den Landesflughäfen ausweiten.</p>



	Die Krise führte zu diversen Herausforderungen bei der Abwicklung des internationalen Luftverkehrs. Die Flughafenhalter müssen flexibel darauf reagieren können. Namentlich bei den Betriebszeiten auf den Landesflughäfen sind ggf. Lockerungen angezeigt, um die Versorgung sicherzustellen. Deshalb beantragen wir die Ergänzung von Art. 44b Abs. 1 mit lit. f (neu)	
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		



<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		



<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?</b>
---



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Generell würde es SWISS begrüßen, wenn Akteure des Luftverkehrs - namentlich die Schweizer Luftverkehrsgesellschaften und Flughafenhalter rechtzeitig konsultiert werden zu Massnahmen im internationalen Personenverkehr. Regelmässig führte während der Covid19-Krise die fehlende</p>
---



Kenntnis des internationalen Luftverkehrs dazu, dass angeordnete Massnahmen unverhältnismässig oder gar untauglich waren, um die gewünschte Wirkung zu entfalten. Meist waren die Schweizer Luftverkehrsunternehmen übermässig betroffen, während ausländische Fluggesellschaften von der Umgehung der Schweizer Regeln "profitieren" könnten. Auch wurde der Luftverkehr häufig diskriminiert gegenüber anderen Verkehrsträgern, was kaum sachgerecht war. Wir würden eine frühzeitige und umfassende Einbindung des Fachwissens zum internationalen Luftverkehr sehr begrüssen.

Ferner ging stets vergessen, dass der internationale Luftverkehr ein 24/7 Betrieb ist und sich zu jedem Zeitpunkt Schweizer Flugzeuge und Besatzungen in der Luft oder auf einem anderen Kontinent befinden. Das bedeutet, dass die Umsetzung von angeordneten Massnahmen, vor allem auf den Aussenstationen (z.B. bei Dokumentenkontrollen) Zeit beanspruchen. Zwischen der Anordnung und der Umsetzung einer Massnahme im internationalen Luftverkehr muss eine Zeitspanne von mindestens 48 Stunden, idealerweise gar 72 Stunden vorgesehen werden. Nur so kann gewährleistet werden, dass die Massnahmen auch effektiv weltweit umgesetzt werden können.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Swissgrid AG
Abkürzung:	
Adresse:	Bleichemattstrasse 31, Postfach, 5001 Aarau
Kontaktperson:	Michael Rudolf
Telefon:	+41 58 580 35 15 (direkt)
E-Mail:	michael.rudolf@swissgrid.ch
Datum:	
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Als nationale Netzgesellschaft sorgt Swissgrid für einen diskriminierungsfreien, zuverlässigen und leistungsfähigen Betrieb des Schweizer Übertragungsnetzes. Das Übertragungsnetz bzw. die Stromversorgung ist die kritischste Infrastruktur der Schweiz, denn sie ist Grundvoraussetzung für das Funktionieren anderer kritischer Infrastrukturen (z.B. IT-Dienstleister, Telekommunikation, Finanzdienstleistung, Wasserversorgung etc.). Ein Ausfall der Stromversorgung kann eine Kaskade von Beeinträchtigungen oder Ausfällen anderer kritischen Infrastrukturen mit gravierenden Auswirkungen für die Bevölkerung und die Volkswirtschaft zur Folge haben.

Gerne Erlauben wir uns deshalb eine kurze Rückmeldung zum Epidemienengesetz (EpG) im Rahmen der Vernehmlassung.

Das teilrevidierte EpG hat sicherzustellen, dass Mitarbeitende von Swissgrid in Schlüsselfunktionen sowohl in besonderen als auch in ausserordentlichen Lagen (Art. 6 u. 7) im Stande sind, den gesetzlichen Versorgungsauftrag von Swissgrid (Art. 20 Stromversorgungsgesetz) zu erfüllen. Liegt eine besondere oder ausserordentliche Lage vor, ist nebst der öffentlichen Gesundheit auch die allgemeine Versorgungssicherheit, die Leistungsfähigkeit der heimischen Wirtschaft und die innere Sicherheit der Schweiz in erheblichem Mass gefährdet. Eine funktionierende Stromversorgung ist ein zentrales Element, um in einer solchen Situation die Gesamtrisiken für Gesellschaft und Wirtschaft zu mitigieren. Massnahmen nach dem EpG sind folglich so zu gestalten, dass systemkritischem Swissgrid-Personal die Erfüllung von beruflichen Aufgaben nicht unnötig erschwert oder gar verunmöglicht wird.

Die Gesetzesvorlage sieht diverse Bestimmungen vor, wonach "bestimmte Personengruppen" von besonderen Massnahmen betroffen sein können ([Art. 2 Abs. 2 Bst. c EpG], Art. 6c, 19a, 40, 40a [und 83] revEpG). Swissgrid regt an, dass in den Ausführungsbestimmungen und/oder der Gesetzesbotschaft dieser Begriff näher erläutert wird. Eine Klarstellung betreffend den Personenkreis, der mit diesem Begriff gemeint ist, wäre sachdienlich. Wo eine bestimmte Personengruppe durch besondere Massnahmen von (allgemeingültigen) Einschränkungen ausgenommen werden kann, ist in jedem Fall auch das systemrelevante Swissgrid-Personal bzw. Swissgrid-Dienstleister zur Aufrechterhaltung des Netzbetriebs und zur Störungsbehebung dazuzuzählen. Beispielsweise sind im Fall von Ausgangssperren bzw. -restriktionen oder Grenzschiessungen Passierscheine vorzusehen, da eine physische Präsenz von Schlüsselpersonal an den verschiedenen Swissgrid Standorten für den sicheren Betrieb des Übertragungsnetzes unentbehrlich ist.

Zu den einzelnen Bestimmungen haben wir keine Anmerkungen.

Wir bedanken uns für die Einladung zur Stellungnahme und stehen Ihnen bei Fragen gerne zur Verfügung.



--

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		



<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern,  
Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:

Abkürzung:

Swissnoso

Adresse:

Sulgeneckstrasse 35, 3007  
Bern

Kontaktperson:

Erich Tschirky

Telefon:

+41 79 741 70 41

E-Mail:

erich.tschirky@swissnoso.ch

Datum:

Entwurf 22.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Swissnoso begrüsst die Revisionsvorlage mit den vorgesehen Verbesserungen gegenüber dem geltenden Recht. Mit Blick auf das eigene Tätigkeitsgebiet begrüsst Swissnoso insbesondere die Intensivierung der Massnahmen zur Förderung eines sachgemässen Einsatzes von antimikrobiellen Substanzen, zur Reduktion der Übertragung von resistenten Keimen, sowie zur Reduktion von therapieassoziierten Infektionen. Angesichts der stetigen Zunahme von Resistenzbildungen ist die Schaffung von Rechtsgrundlagen auf Bundesebene zur finanziellen Förderung der Entwicklung von neuen antimikrobiellen Substanzen und deren Bereitstellung auf dem Schweizer Markt von grosser Bedeutung und wird von Swissnoso sehr begrüsst. Bemerkungen und Vorschläge zu weiteren Aspekten der Vernehmlassungsvorlage sind in den nachstehenden Kapiteln festgehalten.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>5a</b>	Swissnoso begrüsst die Formulierung von Faktoren zur Beurteilung des Vorliegens von besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit im Einzelfall.	
<b>6</b>		
<b>6a</b>	Die Regelung von Massnahmen zur Vorbereitung einer besonderen Lage wird sehr begrüsst. Neben den allgemeinen Vorbereitungsmaßnahmen zur Verhinderung und frühzeitigen Begrenzung von Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit (Art. 8) sind angemessene Vorbereitungsaktivitäten mit Blick auf eine unmittelbar drohende, konkrete Gefährdung eine zentrale Voraussetzung für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung sowie für eine wirksame und verhältnismässige Bewältigung bei Eintritt der Krisensituation. Die Finanzierung dieser Massnahmen ist jedoch unklar; sie soll von der öffentlichen Hand übernommen und explizit geregelt werden.	
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Swissnoso begrüsst Verbesserungen der Systeme zur Überwachung und Früherkennung von übertragbaren Krankheiten sowie zu Überwachung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Dabei sollten neben dem Verbrauch antimikrobieller Substanzen auch die antimikrobiellen Resistenzen überwacht werden, weshalb Swissnoso vorschlägt, den Artikel entsprechend zu ergänzen. Bei diesen Überwachungen sollen bestehende Datenquellen und die Möglichkeiten der Digitalisierung, insbesondere bezüglich Standardisierung und Automatisierung, möglichst gut genutzt werden, um redundante Datenerfassungen zu vermeiden und manuelle Aktivitäten durch das Personal von Gesundheitseinrichtungen auf ein absolutes Minimum zu beschränken. Die Finanzierung der Entwicklung, des Unterhalts und der Nutzung der Überwachungssysteme soll explizit geregelt werden, wobei die Hauptlast durch die öffentliche Hand zu tragen ist und die Beiträge privater Institutionen auf ein realistisches Niveau zu beschränken sind.	Ergänzung von Art. 11, Abs. 2: "Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten, von antimikrobiellen Resistenzen und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen."
12		
12a		
13		
13a	Swissnoso begrüsst die umfassendere Überwachung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch Pflichtmeldungen im stationären Bereich und Verbrauchsmeldungen durch die Krankenversicherer für den ambulanten Bereich. Swissnoso geht dabei davon aus, dass diese Pflichtmeldungen für den stationären wie für den ambulanten Bereich weitestgehend standardisiert und automatisiert erfolgen können. Die Verpflichtung von Ärztinnen und Ärzten im ambulanten Bereich gemäss Abs. 3 soll nur angewendet werden, wenn dies zum Schutz der	



	öffentlichen Gesundheit verhältnismässig erscheint. Die zusätzliche Belastung der Grundversorgung mit unverhältnismässigen administrativen Anforderungen ist zu vermeiden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	Gemäss Art. 17 Abs. 2 der Vernehmlassungsvorlage kann das BAG private Institutionen des Gesundheitswesens als nationale Kompetenzzentren bezeichnen und ihnen besondere Aufgaben im Bereich der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten übertragen. Im erläuternden Bericht wird dazu ausgeführt, dass das BAG dafür eine öffentliche Ausschreibung durchführt, wenn mehrere mögliche Anbieter zur Auswahl stehen. Für Swissnoso ist klar, dass die rechtlichen Grundlagen für das öffentliche Beschaffungswesen einzuhalten sind. Mit Blick auf eine mögliche Ernennung von Swissnoso zu einem solchen Kompetenzzentrum geben wir jedoch zu bedenken, dass eine regelmässige öffentliche Ausschreibung für eine Institution wie Swissnoso mit einem sehr grossen Aufwand und erheblichen Unsicherheiten bezüglich der eigenen Organisationsentwicklung verbunden wäre. Bei der Erwägung, ob für bestimmte Aufgaben „mehrere mögliche Anbieter“ ernsthaft in Frage kommen, sollten diese Umstände angemessen berücksichtigt werden.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	Der Bundesrat kann gmäss Neuformulierung von Art. 19 Abs. 2 lit a. Institutionen des Gesundheitswesens u.a. verpflichten, zur Verhütung therapieassoziierter Infektionen gewisse betriebliche Abläufe einzuhalten oder Überwachungsprogramme durchzuführen. Ob mit dieser Regelung auch eine mögliche Verpflichtung zur Meldung der Ergebnisse bzw. Daten dieser angeordneten Abläufe und Überwachungsprogramme abgedeckt ist, soll geprüft werden.	
19a	<p>Der Bundesrat soll dafür sorgen, dass die antimikrobielle Resistenzentwicklung kontinuierlich überwacht wird. Swissnoso schlägt eine entsprechende Ergänzung von Art. 19a vor.</p> <p>Wenn dieser Artikel auf antimikrobielle Resistenzen beschränkt wird, ist die Überwachung (angeordnete Screenings) von epidemiologisch wichtigen Mikroorganismen, die keine Resistenzen aufweisen, möglicherweise nicht abgedeckt.</p> <p>Die Möglichkeit zur Verpflichtung von Ärztinnen und Ärzten zur regelmässigen Fortbildung im Umgang mit antimikrobiellen Substanzen unter Strafandrohung bei Verletzung dieser Pflicht (Art. 19a Abs. 2 und 3), soll auf ihre Verhältnismässigkeit überprüft werden. Eine zusätzliche Belastung der Grundversorgung mit unverhältnismässigen Anforderungen ist zu vermeiden.</p>	<p>Ergänzung von Art. 19a Abs1: "Der Bundesrat sorgt dafür, dass die antimikrobielle Resistenzentwicklung kontinuierlich überwacht wird. Wenn die Gesundheit [...] umzusetzen; b: bei bestimmten Personengruppen eine systematische vorsorgliche Untersuchung auf die Kolonisation mit resistenten Krankheitserregern durchzuführen; [...] umzusetzen; e. antimikrobielle Resistenzen zu überwachen."</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a	Für Swissnoso stellt sich die Frage, ob die Bereitstellung einer Impfdokumentation nicht besser in der Zuständigkeit des Bundes sein sollte. Während der Covid-19 Pandemie haben die kantonal unterschiedlichen Impfdokumentationen in der Praxis teilweise zu Schwierigkeiten geführt.	
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Der Begriff "Gesichtsmaske" in Abs 2bis lit.a ist in der deutschsprachigen Version nicht optimal. Besser wäre "Mund-Nasenschutz" oder allenfalls "Schutzmaske"	
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c		
44d		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Swissnoso begrüsst die angestrebte Gewährleistung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern sowie der notwendigen Versorgungskapazitäten in den Institutionen des Gesundheitswesens. Insbesondere die notwendigen Vorhalteleistungen sollen jedoch noch verbindlicher reguliert werden.

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60	Swissnoso postuliert eine Vernetzung aller Datenbanken, die der Überwachung der epidemiologischen Lage in der Schweiz dienen und schlägt eine entsprechende Ergänzung des Art. 60 vor.	Ergänzung Art. 60 mit einem Abs. 6: "6 Das BAG fördert die Vernetzung der verschiedenen Überwachungssysteme untereinander und mit den nationalen Informationssystem 'Meldungen von übertragbaren Krankheiten'."
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?**



<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

Art.	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?
---



Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?
--



<p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Per E-Mail an:

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch);

# swissuniversities

Vorstand swissuniversities

3001 Bern, 1. März 2024

**Luciana Vaccaro**

Präsidentin

T +41 31 335 07 40

[luciana.vaccaro@](mailto:luciana.vaccaro@swissuniversities.ch)

[swissuniversities.ch](http://swissuniversities.ch)

**swissuniversities**

Effingerstrasse 15, Postfach

3001 Bern

[www.swissuniversities.ch](http://www.swissuniversities.ch)

## **Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemien-gesetzes: Stellungnahme von swissuniversities**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, uns zur Teilrevision des Epidemien-gesetzes äussern zu können.

Als Konferenz der Rektorinnen und Rektoren der schweizerischen Hochschulen ist für swissuniversities insbesondere der **Einbezug der Wissenschaft in die Krisenorganisation** von höchster Wichtigkeit. Im Dezember 2023 hat der Bundesrat [wegweisende Beschlüsse](#) betr. wissenschaftliche Politikberatung gefasst, und die [Vereinbarung zwischen Bund und den BFI-Partnern](#) ist unterschrieben worden. Gerade in diesem Kontext begrüßen wir es sehr, dass der Einbezug der Wissenschaften nicht nur im Epidemien-gesetz, sondern allgemeiner geregelt wird (wie im erläuternden Bericht formuliert, «*Da sich die Frage des Einbezugs der Wissenschaft in das Krisenmanagement nicht nur bei Krisen im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten stellt, soll dies unabhängig von der Teilrevision des EpG erfolgen.*»).

Freundliche Grüsse



Dr. Luciana Vaccaro  
Präsidentin



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton: swissuniversities  
Abkürzung:  
Adresse: Effingerstrasse 15; Postfach, 3001  
Bern  
Kontaktperson: Martina Weiss  
Telefon: 031 335 07 68  
E-Mail: martina.weiss@swissuniversities.ch  
Datum: 1. März 2024  
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit  
mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> <i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		



<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		



<b>24a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern,  
Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		



<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		



<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		



<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		



<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
1 OBG		
35 MG		
9a HMG		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Als Konferenz der Rektorinnen und Rektoren der schweizerischen Hochschulen ist für swissuniversities insbesondere der Einbezug der Wissenschaft in die Krisenorganisation von höchster Wichtigkeit. Im Dezember 2023 hat der Bundesrat wegweisende Beschlüsse betr. wissenschaftliche Politikberatung gefasst (siehe <a href="https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-99270.html">https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-99270.html</a>), und die Vereinbarung zwischen Bund und den BFI-Partnern ist unterschrieben worden (siehe <a href="https://www.swissuniversities.ch/aktuell/wissenschaftliche-politikberatung-in-krise">https://www.swissuniversities.ch/aktuell/wissenschaftliche-politikberatung-in-krise</a>). Gerade in diesem Kontext begrüßen wir es sehr, dass der Einbezug der Wissenschaften nicht nur im Epidemiengesetz, sondern allgemeiner geregelt wird (wie im erläuternden Bericht formuliert, «Da sich die Frage des Einbezugs der Wissenschaft in das Krisenmanagement</p>
---



nicht nur bei Krisen im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten stellt, soll dies unabhängig von der Teilrevision des EpG erfolgen.»).

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Bern

Schweiz, 19. März 2024

## **Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Möglichkeit, zur Teilrevision des  
Epidemiengesetzes Stellung nehmen zu können.

t. Theaterschaffen Schweiz ist der Berufs- und Branchenverband aller  
Akteur\*innen des professionellen freien Theaters. Wir sind national  
tätig, international vernetzt und über die zehn Regionalgruppen vor  
Ort verankert.

t. stärkt die Stimme für das Theater in der Schweiz. Gemeinsam mit  
Suisseculture und Partnern vertreten wir die Interessen der  
Kunstsparte und engagieren uns für die Verbesserung der  
Rahmenbedingungen für das unabhängige Theaterschaffen. t.  
unterstützt ein vielfältiges künstlerisches Schaffen und fördert  
dessen Unabhängigkeit.

Gerne lassen wir Ihnen nachfolgend fristgerecht unsere  
Stellungnahme zukommen. Wir werden uns nur zu den Finanzhilfen  
(Art. 70a ff. EpG) äussern.

Wir bedanken uns bestens für die sorgfältige Prüfung unserer  
Anliegen und bitten Sie höflich um eine Eingangsbestätigung.

### **Kontaktperson für Rückfragen:**

Sandra Künzi, Co-Präsidentin t. Theaterschaffen Schweiz,  
sandra.kuenzi@tpunkt.ch

Freundliche Grüsse  
t. Theaterschaffen Schweiz

## Stellungnahme Teilrevision Epidemiengesetz

Gerne nehmen wir auf die von Ihnen gestellten Fragen wie folgt Stellung und stützen uns dabei auf die Struktur Ihres Antwortformulars:

- I. **Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<u>Begründung:</u> Mangels eines gesetzlichen Rahmens im EpG war die Verunsicherung zu Beginn der Corona-Pandemie in weiten Teilen der Bevölkerung und der (Kultur-)Wirtschaft sehr gross. Mit einer gesetzlichen Grundlage können dieser Unsicherheit entgegengewirkt und somit bessere Rahmenbedingungen geschaffen werden.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>
--

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Vorbemerkungen t. Theaterschaffen Schweiz:

Der in Vernehmlassung geschickte Entwurf einer gesetzlichen Grundlage für Finanzhilfen (Variante 2) lässt die wichtigen Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie ausser Acht.

So wurden sowohl im In- als auch im europäischen Ausland die in der Schweiz geleisteten Finanzhilfen als effizient, zielführend und unbürokratisch gelobt – auch einzelne Fälle von Missbrauch, die aufgedeckt werden konnten, ändern nichts daran, dass der «Schweizer Weg» während der Pandemie sowohl für die am stärksten betroffenen Branchen als auch für die Gesamtwirtschaft der richtige war. Insbesondere hat sich gezeigt, dass das Zusammenspiel von unterschiedlichen Massnahmen für die verschiedenen Branchen zielführend funktionierte. Wenn schliesslich die Covid-Pandemie etwas klar gemacht hat, dann dass in Notsituationen auch schnell gehandelt und reagiert werden muss. Es ist daher schlicht nicht nachvollziehbar, dass in der Revisionsvorlage diese sehr wirksamen Unterstützungsmassnahmen nicht abgebildet sind.

Der vorliegende Entwurf lässt dabei vollends ausser Acht, dass die einzelnen Branchen, je nach ihrer Funktionsweise, und je nachdem, wie ein Krankheitserreger übertragen wird, ganz anders durch staatliche Massnahmen betroffen sein können. Diese Unterschiede müssen so weit wie möglich bereits in der gesetzlichen Grundlage abgebildet werden, auf der Basis der während der Corona-Pandemie gemachten Erfahrungen. Die Pandemie hat mit aller Deutlichkeit gezeigt, dass es vielen Unternehmen nicht möglich ist, ausreichende Reserven zu bilden, um für eine weitere Pandemie gewappnet zu sein. Zum einen sprechen rein ökonomische Gründe, wie der Verlust der Konkurrenzfähigkeit im internationalen Markt, dagegen und zum

anderen auch rechtliche Vorgaben. So ist es beispielsweise den Kulturunternehmen, die staatlich unterstützt werden, schlicht untersagt, weitreichende Reserven anzulegen.

«Fehlende Reserven» bedeutet aber nicht, dass diese Kulturunternehmen nicht lebensfähig oder nicht notwendig wären. Im Gegenteil: Es sind wichtige Player, die Leute anstellen und den Kulturbetrieb am Laufen halten. Dies gilt gerade auch für KMUs im Bereich Bühnen-, Ton-, Lichttechnik und für Unternehmen in weiteren kulturnahen Arbeitsgebieten. Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass Unternehmen und Personen im Kultur- und Sportbereich nicht rückzahlbarer Finanzhilfen bedürfen, um ihre weitere Existenz während einer solchen Krise zu sichern. Ganz konkret mussten trotz Finanzhilfen zahlreiche Technikanbieter:innen wegen Corona schliessen. Dieses Manko ist heute noch in vielen Bereichen spürbar und führt derzeit immer noch zu Problemen bei aktuellen Kulturproduktionen.

Ebenfalls ausser Acht lässt der bundesrätliche Vorschlag, dass Unternehmen/Institutionen im Kulturbereich oft zu einem grösseren als im Entwurf festgelegten Anteil (10%) von der öffentlichen Hand getragen werden. Das ist typisch für den Kulturbereich und systemisch so angelegt. Der Entwurf greift hier deshalb zu kurz und muss entsprechend angepasst werden.

Nicht zuletzt ignoriert die Vorlage die Erkenntnis der ersten Wochen der Pandemie, dass nämlich nicht nur, aber gerade im Kulturbereich eine alleinige Absicherung der Unternehmen zu kurz greift. Es geht hierbei um Branchen, in denen ein substantieller Teil der Akteur:innen als Einzelunternehmen (selbstständigerwerbend) oder in Mischformen tätig ist (während der Covid-Zeit waren dies insbesondere die Kultur, aber auch die Taxibranche sowie die Coiffeursalons). Um den Verlust von Knowhow, kultureller Vielfalt und langfristiger volkswirtschaftlicher Resilienz zu vermeiden, muss es möglich sein, auch Einzelunternehmen, bzw. Einzelpersonen oder auch Vereine abzusichern – wie dies der Bund während der Covid-Pandemie erfolgreich praktiziert hat.

Aus all diesen Gründen erachten wir es für notwendig, dass eine gesetzliche Grundlage geschaffen wird, welche Finanzhilfen

ermöglicht, wie sie während der Corona-Pandemie geleistet worden sind.

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	Überschrift zu 8a. Kapitel ist zu eingeschränkt und ist auszuweiten	Finanzhilfen an Unternehmen <u>und Personen</u> aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7
<b>70a</b>	Neuer Abs. 4, der ermöglicht, Unternehmen und Personen in besonders betroffenen Branchen, wie z.B. in Kultur und Sport, auch mit nichtrückzahlbaren Finanzhilfen zu unterstützen.	<i><u><sup>4</sup> In Branchen, die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 überdurchschnittlich stark eingeschränkt werden, kann der Bund zugunsten der betroffenen Unternehmen und Personen in Abweichung der vorstehenden Absätze Finanzhilfen ausrichten.</u></i>
<b>70b</b>	Neuer Abs. 3, der in Konsequenz des oben vorgeschlagenen neuen Art. 70a Abs. 4 alle Arten von Finanzhilfen zulässt.	<i><u><sup>3</sup> Finanzhilfen nach Art. 70a Abs. 4 werden in Form von nichtrückzahlbaren Geldleistungen und von teilweise oder vollständig durch den Bund verbürgten Bankkrediten gewährt.</u></i>
<b>70c</b>	Neuer Abs. 4, der in Konsequenz der oben vorgeschlagenen neuen Bestimmungen und unter Berücksichtigung der Kompetenzverteilung zwischen Bund	<i><u><sup>4</sup> An Finanzhilfen für Unternehmungen und Kulturschaffende in Form von nicht rückzahlbaren Geldleistungen nach Art. 70a Abs. 4 beteiligt sich der Bund zur</u></i>

	<p>und Kanton alle Arten von Finanzhilfen zulässt.</p> <p>Um klarzustellen, dass der Bund in den Bereichen, in welchen er alleinige Gesetzgebungskompetenz besitzt, auch weitergehen kann, als im neuen Art. 70c Abs. 4 vorgeschlagen, ist ein zusätzlicher Abs. 5 einzufügen.</p>	<p><u>Hälfte an den von den Kantonen zugesagten Beträgen.</u></p> <p><sup>5</sup><u>Vorbehalten bleiben Finanzhilfen, die der Bund in Übereinstimmung mit der Kompetenzordnung zu grösseren Teilen oder vollständig trägt.</u></p>
<p><b>70d</b></p>	<p>Abs. 1 und Abs. 3 Bst. a sind so zu ergänzen bzw. anzupassen, dass sie mit den vorstehenden Anpassungen kompatibel sind.</p>	<p><sup>1</sup> Die zuständigen Behörden, Bürgen sowie deren beauftragte Dritte als auch die Kreditgeber und die Schweizerische Nationalbank können zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch sowie zur Verwaltung, Überwachung und Abwicklung der <u>Finanzhilfen</u> Personendaten und Informationen, einschliesslich Daten und verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgung oder Sanktionen, sowie Daten über Massnahmen der sozialen Hilfe, bearbeiten; sie können die Daten verknüpfen und sich gegenseitig bekannt geben.</p> <p><sup>3</sup> Personendaten und Informationen, die folgende Inhalte aufweisen, dürfen nicht öffentlich zugänglich gemacht werden:</p> <p>a. die Identität und die Bankverbindungen der <u>begünstigten</u> Unternehmen und Personen;</p>

<p><b>70f</b></p>	<p>Abs. 1 Bst. a, b und i sind so zu ergänzen bzw. anzupassen, dass sie mit den vorstehenden Anpassungen kompatibel sind.</p>	<p><sup>1</sup> Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. die Voraussetzungen für die Gewährung von <u>Finanzhilfen</u> einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung für die <u>Finanzhilfen</u> sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen;</li> <li>b. die Art, die Bemessung und die Dauer der <u>Finanzhilfen</u>;</li> <li>i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Bürgern, Kreditgebern, <u>Finanzhilfeempfängern</u> sowie deren Revisionsstellen;</li> </ul>
-------------------	---	--

## II. Weiterer Anpassungsbedarf

Ebenfalls sehr zentral und wirksam während der Corona-Pandemie waren gesamtwirtschaftliche Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls (insbesondere für selbstständigerwerbende und arbeitgeberähnliche Personen) sowie Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung (Erleichterungen bei der Kurzarbeitsentschädigung KAE). Wir schlagen deshalb vor, entsprechende Anpassungen auf Gesetzesebene bereits vorsorglich vorzunehmen, damit die Instrumente im Falle einer Epidemie rasch aktiviert werden können.

### a. Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls

Wir schlagen vor, gesetzlich festzuhalten, dass der Bundesrat die Ausrichtung von Entschädigungen des Erwerbsausfalls bei Personen vorsehen kann, die ihre Erwerbstätigkeit aufgrund von Massnahmen im Zusammenhang mit der Bewältigung der Epidemie unterbrechen

oder massgeblich einschränken müssen.

Zu den Anspruchsberechtigten gehören insbesondere auch Selbstständige nach Artikel 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung.

**Begründung:** Selbstständigerwerbende haben keine Möglichkeit, sich gegen Arbeitslosigkeit zu versichern. Im Epidemiefall – wenn sie also aufgrund der Bewältigung der Epidemie Ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen oder massgeblich einschränken müssen – ist ihnen der Zugang zu Unterstützungsmassnahmen wie beispielsweise Kurzarbeitsentschädigung verwehrt. Gleiches gilt für die arbeitgeberähnlichen Personen. Deshalb braucht es hier eine auf sie zugeschnittene Unterstützungsmassnahme.

Alternativ – was u.E. auch sachlich und gesetzessystematisch einleuchtender wäre – soll es den arbeitgeberähnlichen Personen (z.B. Inhaber:innen eines Unternehmens, die in ihrer eigenen Unternehmung angestellt sind und Lohnbeiträge an die Arbeitslosenversicherung leisten) ermöglicht werden, Kurzarbeitsentschädigungen zu beantragen. Vgl. hierzu sogleich weiter unten.

## **b. Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung**

Wir schlagen vor, insbesondere folgende Anpassungen im Arbeitslosenversicherungsgesetz vom 25. Juni 1982 (AVIG) für den Fall einer Epidemie und in Bezug auf die Kurzarbeitsentschädigung KAE vorzusehen:

- Betriebe sollen für alle ihre Angestellten Anspruch auf KAE mit vereinfachtem Anmeldeverfahren beantragen und das summarische Abrechnungsverfahren anwenden können, unabhängig vom Anstellungspensum oder der Anstellungsform.  
**Begründung:** Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden.

- Arbeitgeberähnliche Personen sollen ebenfalls Zugang zu Kurzarbeitsentschädigungen haben.

Begründung: Arbeitgeberähnliche Personen leisten auf ihren Löhnen Beiträge an die Arbeitslosenversicherung. Um den Weiterbestand von Unternehmen und Arbeitsplätze zu sichern, ist ihnen im Falle einer Epidemie Zugang zur Kurzarbeitsentschädigungen zu gewähren, insofern sie ihren Erwerbsausfall nicht über die Erwerbsausfallentschädigung geltend machen können (vgl. hierzu weiter oben).

- Personen, die in einem befristeten Arbeitsverhältnis stehen, sollen ebenfalls Zugang zur Kurzarbeitsentschädigung haben.

Begründung: Befristete (projektbezogene) Anstellungen sind insbesondere im Kulturbereich weit verbreitet (sog. Freischaffende). Es ist deshalb wichtig, dass im Epidemiefall für diese Angestellten auch Kurzarbeitsentschädigung beantragt werden kann. Dies hat sich während der Covid-19-Pandemie sehr bewährt.

# Taskforce Culture

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG  
Bern

per Mail an: [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Schweiz, 21. März 2024

## Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG)

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Möglichkeit, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes Stellung nehmen zu können.

Die Taskforce Culture ist eine informelle Arbeitsgruppe, zusammengesetzt aus Vertretungen verschiedener Kulturverbände und -organisationen. Sie funktioniert verbands- und spartenübergreifend und bündelt gemeinsame Interventionen der Schweizer Kulturbranche. Gerne lassen wir Ihnen nachfolgend fristgerecht unsere Stellungnahme zukommen. Wir werden uns nur zu den Finanzhilfen (Art. 70a ff. EpG) äussern.

Wir bedanken uns bestens für die sorgfältige Prüfung unserer Anliegen und bitten Sie höflich um eine Eingangsbestätigung.

### Kontaktpersonen für Rückfragen:

- Roman Steiner, Geschäftsführer Schweizerischer Bühnenverband SBV, [info@theaterschweiz.ch](mailto:info@theaterschweiz.ch),  
T 041 241 00 58

- Nina Rindlisbacher, Leiterin Politische Projekte SONART - Musikschaffende Schweiz,  
[nina.rindlisbacher@sonart.swiss](mailto:nina.rindlisbacher@sonart.swiss), T 031 511 52 66

Freundliche Grüsse

Die Taskforce Culture –

*Stefan Breitenmoser (SMPA – Swiss Music Promoters Association), Ivette Djonova (ProCinema – Schweizerischer Verband für Kino und Filmverleih), Regine Helbling (Visarte – Berufsverband visuelle Kunst Schweiz), Salome Horber (CinéSuisse – Dachverband der Schweizerischen Film- und Audiovisionsbranche), Katharina Korsunsky (VMS – Verband der Museen der Schweiz), Sandra Künzi (t. Theaterschaffen Schweiz), Cornelia Mechler (A\*dS – Autorinnen und Autoren der Schweiz), Alex Meszmer (Suisseculture), Jonatan Niedrig (PETZI – Verband Schweizer Musikclubs und Festivals), Nicole Pfister Fetz (Suisseculture Sociale), Rosmarie Quadranti (+cultura), Nina Rindlisbacher (SONART – Musikschaffende Schweiz), Jürg Ruchti (SSA – Société Suisse des Auteurs, société coopérative), Beat Santschi (SMV – Schweizerischer Musikerverband, die Schweizer Musiker\*innengewerkschaft), Sandra Tinner (SMR – Schweizer Musikrat).*

**Unter Mitwirkung folgender weiterer Verbände / Organisationen: SBV - Schweizerischer Bühnenverband**

Taskforce Culture  
c/o Suisseculture  
Kasernenstrasse 23  
CH-8004 Zürich  
T +41 43 322 07 30  
<https://taskforceculture.ch>  
[taskforce@suisseculture.ch](mailto:taskforce@suisseculture.ch)

## Stellungnahme Teilrevision Epidemiengesetz

Gerne nehmen wir auf die von Ihnen gestellten Fragen wie folgt Stellung und stützen uns dabei auf die Struktur Ihres Antwortformulars:

### I. **Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><u>Begründung:</u> Mangels eines gesetzlichen Rahmens im EpG war die Verunsicherung zu Beginn der Corona-Pandemie in weiten Teilen der Bevölkerung und der (Kultur-)Wirtschaft sehr gross. Mit einer gesetzlichen Grundlage können dieser Unsicherheit entgegengewirkt und somit bessere Rahmenbedingungen geschaffen werden.</p>	

Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden	Teilweise einverstanden	Nicht einverstanden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Vorbemerkungen der Taskforce Culture:

Der in Vernehmlassung geschickte Entwurf einer gesetzlichen Grundlage für Finanzhilfen (Variante 2) lässt die wichtigen Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie ausser Acht.

So wurden sowohl im In- als auch im europäischen Ausland die in der Schweiz geleisteten Finanzhilfen als effizient, zielführend und unbürokratisch gelobt – auch einzelne Fälle von Missbrauch, die aufgedeckt werden konnten, ändern nichts daran, dass der «Schweizer Weg» während der Pandemie sowohl für die am stärksten betroffenen Branchen als auch für die Gesamtwirtschaft der richtige war. Insbesondere hat sich gezeigt, dass das Zusammenspiel von unterschiedlichen Massnahmen für die verschiedenen Branchen zielführend funktionierte. Wenn schliesslich die Covid-Pandemie etwas klar gemacht hat, dann dass in Notsituationen auch schnell gehandelt und reagiert werden muss. Es ist daher schlicht nicht nachvollziehbar, dass in der Revisionsvorlage diese sehr wirksamen Unterstützungsmassnahmen nicht abgebildet sind.

Der vorliegende Entwurf lässt dabei vollends ausser Acht, dass die einzelnen Branchen, je nach ihrer Funktionsweise, und je nachdem, wie ein Krankheitserreger übertragen wird, ganz anders durch staatliche Massnahmen betroffen sein können. Diese Unterschiede müssen so weit wie möglich bereits in der gesetzlichen Grundlage abgebildet werden, auf der Basis der während der Corona-Pandemie gemachten Erfahrungen. Die Pandemie hat mit aller Deutlichkeit gezeigt, dass es vielen Unternehmen nicht möglich ist, ausreichende Reserven zu bilden, um für eine weitere Pandemie gewappnet zu sein. Zum einen sprechen rein ökonomische Gründe, wie der Verlust der Konkurrenzfähigkeit im internationalen Markt, dagegen und zum anderen auch rechtliche Vorgaben. So ist es beispielsweise den Kulturunternehmen, die staatlich unterstützt werden, schlicht untersagt, weitreichende Reserven anzulegen.

«Fehlende Reserven» bedeutet aber nicht, dass diese Kulturunternehmen nicht lebensfähig oder nicht notwendig wären. Im Gegenteil: Es sind wichtige Player, die Leute anstellen und den Kulturbetrieb am Laufen halten. Dies gilt gerade auch für KMUs im Bereich Bühnen-, Ton-, Lichttechnik und für Unternehmen in weiteren kulturnahen Arbeitsgebieten. Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass Unternehmen und Personen im Kultur- und Sportbereich nichtrückzahlbarer Finanzhilfen bedürfen, um ihre weitere Existenz während einer solchen Krise zu sichern. Ganz konkret mussten trotz Finanzhilfen zahlreiche Technikanbieter:innen wegen Corona schliessen. Dieses Manko ist heute noch in vielen Bereichen spürbar und führt derzeit immer noch zu Problemen bei aktuellen Kulturproduktionen.

Ebenfalls ausser Acht lässt der bundesrätliche Vorschlag, dass Unternehmen/Institutionen im Kulturbereich oft zu einem grösseren als im Entwurf festgelegten Anteil (10%) von der öffentlichen Hand getragen werden. Das ist typisch für den Kulturbereich und systemisch so angelegt. Der Entwurf greift hier deshalb zu kurz und muss entsprechend angepasst werden.

Nicht zuletzt ignoriert die Vorlage die Erkenntnis der ersten Wochen der Pandemie, dass nämlich nicht nur, aber gerade im Kulturbereich eine alleinige Absicherung der Unternehmen zu kurz greift. Es geht hierbei um Branchen, in denen ein substanzieller Teil der Akteur:innen als Einzelunternehmen (selbstständigerwerbend) oder in Mischformen tätig ist (während der Covid-Zeit waren dies insbesondere die Kultur, aber auch die Taxibranche sowie die Coiffeursalons). Um den Verlust von Knowhow, kultureller Vielfalt und langfristiger volkswirtschaftlicher Resilienz zu vermeiden, muss es möglich sein, auch Einzelunternehmen, bzw. Einzelpersonen sowie Vereine abzusichern – wie dies der Bund während der Covid-Pandemie erfolgreich praktiziert hat.

Aus all diesen Gründen erachten wir es für notwendig, dass eine gesetzliche Grundlage geschaffen wird, welche Finanzhilfen ermöglicht, wie sie während der Corona-Pandemie geleistet worden sind.

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	Überschrift zu 8a. Kapitel ist zu eingeschränkt und ist auszuweiten	Finanzhilfen an Unternehmen <u>und Personen</u> aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder 7
70a	Neuer Abs. 4, der ermöglicht, Unternehmen und Personen in besonders betroffenen Branchen, wie z.B. in Kultur und Sport, auch mit nichtrückzahlbaren Finanzhilfen zu unterstützen.	<u><sup>4</sup> In Branchen, die in einer besonderen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 6c oder in einer ausserordentlichen Lage aufgrund von Massnahmen nach Artikel 7 überdurchschnittlich stark eingeschränkt werden, kann der Bund zugunsten der betroffenen Unternehmen und Personen in Abweichung der vorstehenden Absätze Finanzhilfen ausrichten.</u>
70b	Neuer Abs. 3, der in Konsequenz des oben vorgeschlagenen neuen Art. 70a Abs. 4 alle Arten von Finanzhilfen zulässt.	<u><sup>3</sup> Finanzhilfen nach Art. 70a Abs. 4 werden in Form von nichtrückzahlbaren Geldleistungen und von teilweise oder vollständig durch den Bund verbürgten Bankkrediten gewährt.</u>
70c	Neuer Abs. 4, der in Konsequenz der oben vorgeschlagenen neuen Bestimmungen und unter Berücksichtigung der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kanton alle Arten von Finanzhilfen zulässt.  Um klarzustellen, dass der Bund in den Bereichen, in welchen er alleinige Gesetzgebungskompetenz besitzt, auch weitergehen kann, als im neuen Art. 70c Abs. 4 vorgeschlagen, ist ein zusätzlicher Abs. 5 einzufügen.	<u><sup>4</sup> An Finanzhilfen für Unternehmungen und Kulturschaffende in Form von nicht rückzahlbaren Geldleistungen nach Art. 70a Abs. 4 beteiligt sich der Bund zur Hälfte an den von den Kantonen zugesagten Beträgen.</u>  <u><sup>5</sup> Vorbehalten bleiben Finanzhilfen, die der Bund in Übereinstimmung mit der Kompetenzordnung zu grösseren Teilen oder vollständig trägt.</u>
70d	Abs. 1 und Abs. 3 Bst. a sind so zu ergänzen bzw. anzupassen, dass sie mit den vorstehenden Anpassungen kompatibel sind.	<sup>1</sup> Die zuständigen Behörden, Bürgen sowie deren beauftragte Dritte als auch die Kreditgeber und die Schweizerische Nationalbank können zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch sowie zur Verwaltung, Überwachung und Abwicklung der <u>Finanzhilfen</u> Personendaten und Informationen, einschliesslich Daten und verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgung oder Sanktionen, sowie Daten über Massnahmen der sozialen Hilfe, bearbeiten; sie können die Daten verknüpfen und sich gegenseitig bekannt geben.  <sup>3</sup> Personendaten und Informationen, die folgende Inhalte aufweisen, dürfen nicht öffentlich zugänglich gemacht werden:

		a. die Identität und die Bankverbindungen der <u>begünstigten</u> Unternehmen und Personen;
<b>70f</b>	Abs. 1 Bst. a, b und i sind so zu ergänzen bzw. anzupassen, dass sie mit den vorstehenden Anpassungen kompatibel sind.	<sup>1</sup> Der Bundesrat regelt in Form einer Verordnung: a. die Voraussetzungen für die Gewährung von <u>Finanzhilfen</u> einschliesslich der Befristung der Gesuchseinreichung für die <u>Finanzhilfen</u> sowie die Berücksichtigung anderer staatlicher Unterstützungsmassnahmen; b. die Art, die Bemessung und die Dauer der <u>Finanzhilfen</u> ; i. die Auskunftspflichten und Mitwirkungspflichten von Bürgern, Kreditgebern, <u>Finanzhilfeempfängern</u> sowie deren Revisionsstellen;

## II. Weiterer Anpassungsbedarf

Ebenfalls sehr zentral und wirksam während der Corona-Pandemie waren gesamtwirtschaftliche Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls (insbesondere für selbstständigerwerbende und arbeitgeberähnliche Personen) sowie Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung (Erleichterungen bei der Kurzarbeitsentschädigung KAE). Wir schlagen deshalb vor, entsprechende Anpassungen auf Gesetzesebene bereits vorsorglich vorzunehmen, damit die Instrumente im Falle einer Epidemie rasch aktiviert werden können.

### a. Massnahmen zur Entschädigung des Erwerbsausfalls

Wir schlagen vor, gesetzlich festzuhalten, dass der Bundesrat die Ausrichtung von Entschädigungen des Erwerbsausfalls bei Personen vorsehen kann, die ihre Erwerbstätigkeit aufgrund von Massnahmen im Zusammenhang mit der Bewältigung der Epidemie unterbrechen oder massgeblich einschränken müssen.

Zu den Anspruchsberechtigten gehören insbesondere auch Selbstständige nach Artikel 12 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie Personen in arbeitgeberähnlicher Stellung.

Begründung: Selbstständigerwerbende haben keine Möglichkeit, sich gegen Arbeitslosigkeit zu versichern. Im Epidemiefall – wenn sie also aufgrund der Bewältigung der Epidemie Ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen oder massgeblich einschränken müssen – ist ihnen der Zugang zu Unterstützungsmassnahmen wie beispielsweise Kurzarbeitsentschädigung verwehrt. Gleiches gilt für die arbeitgeberähnlichen Personen. Deshalb braucht es hier eine auf sie zugeschnittene Unterstützungsmassnahme.

Alternativ – was u.E. auch sachlich und gesetzessystematisch einleuchtender wäre – soll es den arbeitgeberähnlichen Personen (z.B. Inhaber:innen eines Unternehmens, die in ihrer eigenen Unternehmung angestellt sind und Lohnbeiträge an die Arbeitslosenversicherung leisten) ermöglicht werden, Kurzarbeitsentschädigungen zu beantragen. Vgl. hierzu sogleich weiter unten.

## **b. Massnahmen im Bereich der Arbeitslosenversicherung**

Wir schlagen vor, insbesondere folgende Anpassungen im Arbeitslosenversicherungsgesetz vom 25. Juni 1982 (AVIG) für den Fall einer Epidemie und in Bezug auf die Kurzarbeitsentschädigung KAE vorzusehen:

- Betriebe sollen für alle ihre Angestellten Anspruch auf KAE mit vereinfachtem Anmeldeverfahren beantragen und das summarische Abrechnungsverfahren anwenden können, unabhängig vom Anstellungspensum oder der Anstellungsform.  
Begründung: Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig das vereinfachte Anmeldeverfahren und die summarische Abrechnung sind, um Stellen zu erhalten und Verwerfungen auf dem Arbeitsmarkt zu vermeiden.
- Arbeitgeberähnliche Personen sollen ebenfalls Zugang zu Kurzarbeitsentschädigungen haben.  
Begründung: Arbeitgeberähnliche Personen leisten auf ihren Löhnen Beiträge an die Arbeitslosenversicherung. Um den Weiterbestand von Unternehmen und Arbeitsplätze zu sichern, ist ihnen im Falle einer Epidemie Zugang zur Kurzarbeitsentschädigungen zu gewähren, insofern sie ihren Erwerbsausfall nicht über die Erwerbsausfallentschädigung geltend machen können (vgl. hierzu weiter oben).
- Personen, die in einem befristeten Arbeitsverhältnis stehen, sollen ebenfalls Zugang zur Kurzarbeitsentschädigung haben.  
Begründung: Befristete (projektbezogene) Anstellungen sind insbesondere im Kulturbereich weit verbreitet (sog. Freischaffende). Es ist deshalb wichtig, dass im Epidemiefall für diese Angestellten auch Kurzarbeitsentschädigung beantragt werden kann. Dies hat sich während der Covid-19-Pandemie sehr bewährt.



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Träger Verband Schweiz
Abkürzung:	TVS
Adresse:	8000 Zürich
Kontaktperson:	Judith Arlt
Telefon:	075 422 40 03
E-Mail:	info@trager.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	OdA KT

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der TVS schliesst sich den Gedanken der OdA KT an und befürwortet die Schliessung der Lücken, die es im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung immer noch gibt.</p> <p>Wir übernehmen die Äusserungen der OdA KT, da sie ebenfalls für uns und unsere PraktikerInnen relevant sind.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	<p>Der TVS ist einverstanden mit dem Vorschlag, dass ein Impfblogatorium nur in besonderen oder ausserordentlichen Lagen auszuprechen ist mit vorgängig benötigter Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen.</p> <p>Wie die OdA KT schon betont, darf keine Person gegen ihren Willen geimpft werden. Gemäss Bundesverfassung Art. 10 hat jeder Mensch das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit. Ein Impf-Obligatorium ist also nicht mit einem Impfwang zu verwechseln, den wir grundsätzlich und jederzeit dezidiert ablehnen.</p>	
6d		
8		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5 Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p> <p>«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»</p>		



Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.

Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

#### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Der TVS lehnt die vorgeschlagene Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) ab, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht notwendig sind.	a. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung.
12a		
13		
13a	Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen... Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2	n4a Die Tarifpartner stellen sicher, dass die Zusatzaufwände innert zwei Jahren nach Inkraftsetzung des vorliegenden Gesetzes in den Tarifen enthalten sind.



	<p>gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.</p> <p>Anmerkung: die sachgemässe Verschreibung von antimikrobiellen Substanzen ist sinnvoll - in der Tiermedizin konnte so der Antibiotikaverbrauch wesentlich gesenkt werden.</p> <p>Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn...</p> <p>Zu klären ist, wie die Aufwände entschädigt werden. Weil die Tarifpartnerschaft mehr schlecht als recht funktioniert, schlagen wir vor, dass der Bundesrat subsidär eine Lösung in Kraft setzen muss, falls sich die Tarifpartner nicht einigen können.</p>	<p>Falls die Tarifpartner nach zwei Jahren keine Lösung in Kraft gesetzt hat, so setzt der Bundesrat innert zwei Jahren eine Lösung auf Stufe Verordnung in Kraft.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht der OdA KT braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b	Die OdA KT spricht sich nicht grundsätzlich gegen Ausnahmen aus. Sie schlägt aber vor, dass keine Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	f. Der Bundesrat stellt auch bei Produkten, die einer Ausnahme unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate.
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>	<p>nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern</p> <p>Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.</p>	<p>nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern</p> <p>1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.</p> <p>2 ...</p> <p>b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...</p>
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: nArt. 51b</p> <p>Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.</p>		



In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.

nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):

«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
-------------	---	---



	<i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	.
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden. Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.	



## 5. Weitere Rückmeldungen

### **Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.

Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.

Komplementärmedizin hat traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Ebenso erbringen qualifizierte nicht-ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten einen wichtigen Beitrag zum Gesundheitswesen, gerade auch in Epidemiezeiten. Die OdA KT fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Universität Freiburg
Abkürzung:	
Adresse:	Av. de l'Europe 20, 1700 Fribourg
Kontaktperson:	Dr. Ralph Doleschal, Generalsekretär
Telefon:	026 300 70 04
E-Mail:	rectorat@unifr.ch
Datum:	21.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> <i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		
13a		
15		



<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		



<b>24a</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern,  
Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		



<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		



<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		



<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		



<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



Eidgenössisches Departement des Innern (EDI)  
Frau Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider  
Generalsekretariat EDI  
Inselgasse 1  
CH-3003 Bern

Zustellung per E-Mail an: [revEPG@bag.admin.ch](mailto:revEPG@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Basel, 22. März 2024

## **Stellungnahme der Universität Basel im Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Im Namen des Rektorats der Universität Basel möchte ich Ihnen für die Möglichkeit, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens zur Teilrevision des Epidemiengesetzes Stellung nehmen zu dürfen, danken.

Antibiotikaresistenzen stellen zweifellos eine zunehmende Bedrohung für die öffentliche Gesundheit dar. Die Auswirkungen der Antibiotikaresistenz gehen weit über die unmittelbare Bedrohung durch Infektionen hinaus. AMR hat das Potenzial, die Gesundheitsversorgung in eine post-antibiotische Ära zu führen, in der medizinische Standardverfahren wie Chirurgie oder Chemotherapie aufgrund des Risikos einer resistenten Infektion mit unbeherrschbaren Risiken verbunden wären. Diese Herausforderung erfordert eine ganzheitliche und koordinierte Herangehensweise auf nationaler und globaler Ebene.

Die Universität Basel kann auf eine lange Geschichte der Forschung und Innovation im Bereich der globalen Gesundheit zurückblicken. Als führende Forschungsinstitution engagieren wir uns intensiv in der Erforschung und Entwicklung neuer Ansätze zur Bekämpfung von antibiotikaresistenten Keimen. Unsere Experten verfügen über umfassende Fachkenntnisse und arbeiten eng mit nationalen und internationalen Partnern zusammen, um innovative Lösungen zu entwickeln.

Der an der Universität Basel angesiedelte NCCR AntiResist forscht seit dem Jahr 2020 an neuen Ansätzen zur Bekämpfung Antibiotika-resistenter Keime. Um die Translation innovativer Anti-bakterieller Therapieansätze in den privaten Sektor zu fördern hat der NCCR zusammen mit internationalen Partnern im Jahr 2021 den Europäischen Inkubator für Antimikrobielle Therapien in Europa (INCATE) gegründet, der am Innovation Office der Universität Basel angesiedelt ist. Diese globale Partnerschaft zwischen akademischer Forschung und Industrie unterstützt die Ausgründung von Startups im Antibiotikasektor.

Wir sind davon überzeugt, dass sich die Schweiz an internationalen Programmen zur Förderung der Entwicklung der so dringend benötigten neuen Antibiotika beteiligen sollte, was den hier ansässigen Unternehmen ermöglichen würde wichtige Beiträge zur Lösung der Antibiotikakrise zu leisten, und darüber hinaus der



Schweizer Bevölkerung Zugang zu neuen Wirkstoffen gewähren würde die ausserhalb der Schweiz entwickelt werden.

Basierend auf unserer Expertise und unserem Engagement möchten wir unsere Unterstützung für den zur Vernehmlassung vorgelegten Gesetzesentwurf, und insbesondere für die neuen Artikel 50a "Beiträge für Beteiligungen an Programmen internationaler Organisationen und Institutionen" und 51a "Finanzhilfen für antimikrobielle Substanzen" zum Ausdruck bringen. Einen einzigen Anpassungsvorschlag mit entsprechender Begründung können Sie dem beiliegenden Antwortformular entnehmen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen und verbleiben

mit freundlichen Grüssen

Dr. Stefano Nigsch  
Generalsekretär

Beilage: Antwortformular zur Vernehmlassung



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Universität Basel
Abkürzung:	UNIBAS
Adresse:	Vizerektorat Forschung, Petersgraben 35, Postfach, 4001 Basel
Kontaktperson:	Prof. Torsten Schwede
Telefon:	+41 61 207 60 40
E-Mail:	torsten.schwede@unibas.ch
Datum:	18.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



## **Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

### **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Universität Basel bedankt sich für die Möglichkeit, Stellung zur Revision des Epidemiengesetzes nehmen zu können und beschränkt ihre Vernehmlassungsantwort auf das Thema der globalen Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen, namentlich auf die beiden neuen Artikel 50a «Beiträge für Beteiligungen an Programmen internationaler Organisationen und Institutionen» und 51a «Finanzhilfen für antimikrobielle Substanzen».</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12		
12a		
13		



<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		



<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>50</b>		
<b>50a</b>	<p>Die Universität Basel unterstützt diesen neuen Artikel ausdrücklich.</p> <p>Die Notwendigkeit globaler Maßnahmen gegen die zunehmende Bedrohung durch Antibiotikaresistenzen ist unbestreitbar, da Bakterien sich nicht an nationale Grenzen halten. Die rasche weltweite Verbreitung von Resistenzen, begünstigt durch die Globalisierung, wirkt sich unmittelbar aus – Probleme in Entwicklungsändern, wie mangelnde Ausstattung in Krankenhäusern oder der fehlerhafte Einsatz von Antibiotika, betreffen somit auch die Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz.</p> <p>Artikel 50a stellt eine neue Finanzierungsquelle für den weltweiten Schutz der Gesundheit bereit. Er ermöglicht es dem Bund, finanzielle Beiträge an internationale Programme oder an Institutionen, die im Bereich der globalen Gesundheitsvorsorge eine strategische Rolle spielen, zu leisten. Diese sollen in der Erkennung, Überwachung, Prävention und Bekämpfung von Epidemien unterstützt werden.</p> <p>Diese Maßnahme erachten wir als notwendig und zweckmäßig.</p>	
<b>51</b>		
<b>51a</b>	<p>Wir befürworten den vorgeschlagenen Artikel und empfehlen, den Verweis auf die Bedingung, dass Entwicklungen innerhalb der Schweiz stattfinden müssen (wie im ersten Absatz erwähnt), zu streichen. Dies würde es der Bevölkerung in der Schweiz erlauben, von fortschrittlichen Behandlungsmöglichkeiten zu profitieren, egal wo diese entwickelt werden. Des Weiteren erkennen wir die Bedeutung von Anreizen zur Stimulierung von Forschung und Entwicklung an. Diese Anreize sollten jedoch mit weiteren Maßnahmen einhergehen, um das Ziel zu erreichen, einen effizienten und verantwortungsbewussten Zugang zu Antibiotika sicherzustellen.</p>	In Absatz 1 "in der Schweiz" streichen
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

**Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?**

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden

Mehrheitlich einverstanden  
*(bitte unten erläutern)*

Teilweise einverstanden  
*(bitte unten erläutern)*

Nicht einverstanden  
*(bitte unten erläutern)*

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:



**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		



<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

##### **Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*

**Erläuterung:**

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

### Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

---

#### Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton :	Université de Genève
Sigle :	UNIGE
Adresse :	1, rue Michel Servet
Interlocuteur :	Samia Hurst / Gerrit Borchard
Téléphone :	0223794601 / 0223796945
Courriel :	samia.hurst@unige.ch / gerrit.borchard@unige.ch
Date :	22.03.2024
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :	

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch**.

**Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp**



## Sommaire

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
  - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
  - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
  - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
  - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
  - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
  - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
  - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
  - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
  - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
  - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
  - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
  - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
  - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
  - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
  - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Explication :**  
Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.

1) Le financement des frais accrus dans le système de santé en temps d'épidémie doit être réglé dans le sens d'une solidarité nationale en temps de crise. La participation des cantons, de la confédération, des assurances, ainsi que du secteur public et privé de la santé doivent être réglés de manière à éviter les déficits dans les hôpitaux publiques qui portent une part importante de l'effort humain, et peut-être aussi à limiter les bénéfices pouvant être tirés d'une crise par le secteur privé.

2) La déclaration et le maintien de la situation particulière et de la situation extraordinaire ne sont actuellement pas sujettes à une possibilité de remise en question explicitée dans le projet de loi. Même si la base légale constitutionnelle exigeant que les ordonnances du droit d'urgence soient limitées dans le temps est évidemment applicable, il serait plus sûr de la rappeler également dans la loi sur les épidémies.

## 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

### A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**



Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
2	Les impacts d'une épidémie, et ceux des mesures visant à la combattre, ont des effets très inégaux sur différentes catégories de la population et l'égalité des chances exige une prise en compte de ces phénomènes	2f: "...sur les personnes concernées, les groupes de personnes à risque, la société et l'économie" 3b: "de l'impact sur l'économie et la société, en particulier sur les groupes plus à risque face à cet impact"
3	L'explicitation des considérants décrits à l'alinéa 3 est bienvenue, ainsi que l'inclusion des principes du One Health dans la loi sur les épidémies. Au point b de l'alinéa 3, la distinction entre la société et l'économie est également bienvenue. Si ces deux dimensions sont parfois alignées en temps de pandémie, ce n'est pas toujours le cas et leur considération séparée est donc importante.  e. manque de mention des "vaccins"?	"biens médicaux importants: produit thérapeutiques, vaccins, équipements de protection..."
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**B. Art. 5a à 8** (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
5a	La mention des différents dénominateurs aux al. b et c. est un peu réductrice. Parfois on s'inquiète aussi de la morbidité dans la population générale, et parfois de la mortalité dans des groupes spécifiques (par exemple une	b: "..., dans certains groupes de population ou dans la population générale";



	<p>épidémie de grippe particulièrement virulente chez les enfants).</p> <p>b. rajouter "à risque élevé" ou "vulnérable" (Art. 74b) et utiliser cette expression dans tout le texte</p>	<p>c: "..., par rapport à la population ou dans certains groupes de population"</p> <p>"dans certains groupes de population à risque élevé/vulnérable"</p>
<b>6</b>	<p>La formulation retenue par l'art. 6 al. 1 let b est surprenante et n'apporte pas d'amélioration par rapport à la formulation précédente. La déclaration par l'OMS d'une USPI concerne par définition tous les Etats qui doivent prendre les mesures adéquates. La précision du risque spécifique pour la santé publique en Suisse est inutile et fait double emploi avec la lettre a. Elle laisse supposer aussi qu'il peut y avoir une déclaration d'USPI mais que la Suisse ne serait pas toujours dans une situation particulière.</p>	<p>Supprimer à la lettre b "présentant un risque spécifique pour la santé publique"</p>
<b>6a</b>	<p>La formulation choisie est peu claire. Il est écrit "1 Lorsqu'une situation particulière menace de se produire, la Confédération et les cantons effectuent d'un commun accord les préparatifs nécessaires concernant notamment: "</p> <p>Le rapport explicatif fait une distinction entre les mesures préparatoires à long terme et la préparation à court terme. La distinction n'est pas évidente et les domaines concernés par la préparation à court terme semblent être très dépendants d'une préparation à long terme.</p> <p>D'une manière générale, l'idée est qu'une situation particulière va se produire à un moment ou l'autre et que les préparatifs nécessaires ont été réalisés afin de pouvoir réagir à toute éventualité (ce qui inclut l'adaptation des ressources au type de crise). C'est aussi ce qui est exigé par le RSI.</p> <p>Il serait utile de préciser ici que la communication de crise implique la communication et la collaboration avec l'OMS.</p> <p>L'information doit être bidirectionnelle et accessible, selon un modèle de communication bidirectionnelle et engagée auprès de la communauté.</p>	<p>1-supprimer "1 Lorsqu'une situation particulière menace de se produire"</p> <p>2-ajouter une lettre sous "les préparatifs nécessaires concernant notamment</p> <p>g. la communication et la collaboration avec l'OMS</p> <p>Ajouter "L'information de la population sur les risques, les mesures de protection, les décisions politiques et leurs raisons, dans des formats</p>



		accessibles à l'ensemble des groupes de la population" Ajouter une lettre supplémentaire: "La récolte d'information auprès des groupes de personnes à risque et des groupes de personnes plus particulièrement concernées par les mesures"
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	<p>L'al. 1b : la mobilisation des ressources du système de santé ne doit pas être limitée à la lutte contre les maladies transmissibles, mais doit inclure également la réponse aux besoins de santé accrus liés à l'épidémie. Des exemples seraient les soins psychiatriques et les soins palliatifs, qu'une formulation plus générale inclurait : « d'autres mesures de prévention et de réponse aux besoins accrus en termes de soins de santé dû à l'épidémie »</p> <p>Un mécanisme est-il prévu pour la gestion centrale ou au moins le partage d'informations sur les ressources limitées, comme les lits de soins intensifs l'ont été durant la phase de crise de la pandémie COVID19?</p> <p>L'al. 1b : les personnels de santé mobilisés qui sont devenus invalides à la suite d'un COVID long ont été traités comme ils l'auraient été pour n'importe quelle autre maladie, bien qu'ils aient été confrontés à ce risque dans l'exercice de leurs fonctions et parfois avec des protections insuffisantes. Bien que les professionnels d'autres secteurs d'activité ne soient pas mentionnés dans cet article, ils ont également été touchés par cette situation.</p>	<p>« d'autres mesures de prévention et de réponse aux besoins accrus en termes de soins de santé dus à l'épidémie »</p> <p>Proposition d'ajouter une lettre d: "Déclarer comme maladie du travail la maladie contre laquelle ces efforts sont ordonnés, lorsqu'elle frappe des personnes qui y sont astreintes ou dont l'activité est essentielle pour d'autres raisons"</p>
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Art. 8 : L'inclusion de révisions régulières des plans pandémie et d'exercices de mise en oeuvre sont de très bonnes idées.</p> <p>5 : quelle est la définition des "cantons voisins" ?</p>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles : L'article 7 devrait mentionner que les Cantons peuvent encore décider des mesures durant la situation extraordinaire par analogie avec l'article 6d al. 1		



### C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
11	Art. 11.3 - Au lieu de se focaliser exclusivement sur les "eaux usées", il serait judicieux de faire référence de manière générale aux "échantillons environnementaux (avec l'exemple des eaux usées)".	"Le Conseil fédéral peut enjoindre notamment....de participer à la surveillance d'échantillons environnementaux"
12	<p>L'al. 1d: le numéro AVS est insuffisant car il ne couvre pas toute la population. Le concept de SwissID en développement devrait être intégré ici.</p> <p>L'al. 5 (ancien al. 6) reste inchangé. Il précise dans quels cas une déclaration doit être faite. Les différentes hypothèses sont en fait celles qui sont indiquées dans l'annexe 2 du RSI (qui est le seul accord international traitant de cette question)...sans que le vocabulaire utilisé soit exactement le même. La conséquence est que ces formulations peuvent manquer de précision. Pourquoi ne pas reprendre plus directement les éléments de l'annexe 2 (RSI 2005) sachant que c'est à partir de ces informations que les autorités nationales doivent décider de notifier un événement menaçant à l'OMS?</p> <p>a: rajouter "les pharmaciens d'officine"</p>	<p>al. 5 Doivent faire l'objet d'une déclaration les observations suivantes:</p> <p>a. ...</p> <p>b..... pour la santé publique</p> <p>c. les maladies peu courantes ou apparues de manière inattendue</p> <p>d. les maladies sujettes à surveillance dans le cadre du RSI (donner la liste?) ou d'autre accord international</p> <p>"Les médecins, les pharmaciens d'officine les hôpitaux,..."</p>
12a		



13		
13a		
15		
15a		
15b		
16	L'al. 3 (autorisation): la réalisation de tests rapides dans des établissements médico-sociaux devrait également être prévue.	Proposition d'ajouter "Les laboratoires de cabinets médicaux, d'hôpitaux, et d'établissement médico-sociaux..."
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**D. Art. 19 à 19a** (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
19	Les institutions de soins de longue durée doivent être explicitement incluses parmi les « institutions sanitaires ». Les services de soins à domicile également. Une inclusion d'une définition de ce terme à l'article 3 pour expliciter leur inclusion serait opportune. Étant donné qu'il pourrait ne pas être réaliste pour les institutions sanitaires de petite taille de se munir d'un véritable service de prévention des infections capable d'élaborer les adaptations nécessaires en temps réel en cas de crise, il serait utile d'inclure un devoir de consultation externe pour les institutions de plus grande taille, notamment les hôpitaux cantonaux et les hôpitaux universitaires.	



	Les "infections associées aux soins" doivent être définies explicitement pour inclure non seulement les risques infectieux associés aux interventions mais également les infections pouvant être contractées en milieu de soins de manière plus générale.	
<b>19a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**E. Art. 20 à 24a** (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>	L'utilisation des données du dossier patient informatisé est à saluer. Elle pourrait aussi s'appliquer au monitoring de la prescription des antibiotiques.	
<b>24a</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**F. Art. 33 à 43** (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	<p>Al. 2 lettre b - certaines entreprises privées, lorsqu'elles sont fermées, peuvent devenir des locaux pour des activités importantes telles que l'isolement et la quarantaine si les installations du système de santé sont insuffisantes. Les hôtels en sont un exemple.</p> <p>Al. 2bis lettre b - pour s'assurer du maintien des plans de protection, il serait opportun d'inclure une extension au domaine de l'économie privée de la loi sur la protection des lanceurs d'alerte dans ce contexte.</p>	2 let. b: "fermer des écoles, d'autres institutions publiques ou des entreprises privées, régler leur fonctionnement ou les réquisitionner."
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	La question de l'entrée sur le territoire de personnes provenant de zones à risque fait très souvent l'objet de recommandations de la part de l'OMS. Il serait nécessaire de rappeler ici que les mesures additionnelles adoptées doivent être en conformité avec le RSI (notamment les conditions de l'art. 43) ou plus largement les accords internationaux.	"Il ne peut interdire l'entrée de personnes provenant de zones à risque que lorsque cela est absolument nécessaire à la lutte contre la propagation d'une maladie transmissible. Dans l'hypothèse dans laquelle cette interdiction serait contraire aux recommandations temporaires formulées par l'OMS, les mesures sanitaires doivent être conformes aux obligations imposées par le droit international."
<b>43</b>		

Autres remarques sur ce groupe d'articles :

La loi sur les épidémies prévoit des mesures envers les individus allant jusqu'à la possibilité d'exécution par voie de contrainte pour la surveillance médicale, la quarantaine, l'isolement ou un examen médical. Il est implicite que ces mesures ne sont pas justifiées face à tout risque de « propagation d'une maladie transmissible » mais uniquement face à un risque de propagation d'une maladie transmissible présentant un risque pour la santé publique. Cette définition figurant nouvellement à l'article 5a du projet, nous proposons de reformuler comme suit Art 30 al 2: « La



mesure ordonnée doit être nécessaire pour prévenir un risque pour la santé publique. Elle doit être raisonnable ».

**G. Art. 44 à 44d** (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
44	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
44a		
44b	<p>Pour soutenir la confiance de la population envers de nouveaux vaccins et médicaments nécessaires durant une épidémie, les exceptions à l'autorisation de mise sur le marché ne devraient se faire qu'exceptionnellement sans la vérification de Swissmedic. Actuellement, Swissmedic ne peut lancer l'examen d'un médicament/vaccin que si le fabricant dépose une demande. Si la Confédération et/ou les services des médecins cantonaux pouvaient également ordonner un examen, les retards seraient éventuellement réduits.</p> <p>La lettre a de l'art. 44b n'est pas suffisamment précise. Il s'agit de "faciliter l'importation de médicaments prêts à l'emploi non autorisés". Il faudrait ajouter ...par l'Institut suisse des produits thérapeutiques.</p> <p>Cet article va créer un risque important pour la population en elle-même en ce qui concerne la qualité et la sécurité des médicaments et des vaccins. À l'exception d'une éventuelle utilisation off-label ou d'un compassionate treatment utilisant des médicaments non approuvés, la qualité (conformité) et la sécurité des</p>	<p>Rédiger en tenant compte de l'importance de l'assurance de la qualité et de la sécurité des médicaments. Voir aussi les conditions pour l'autorisation à</p>



	médicaments doivent être assurées. Les conditions peuvent être adaptées, comme mentionné ici (p. ex. application roulante), mais cela doit se faire en concertation avec les autorités compétentes.	durée limitée dans l'article 9a de la LPT <sub>H</sub> .
<b>44c</b>	La prise en charge des maladies infectieuses peut aussi avoir lieu en institution de longue durée ou à domicile.	AI2: "...en joindre aux hôpitaux et aux autres institutions de soins stationnaires ou ambulatoires disposant..."
<b>44d</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

#### H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

#### I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
50	Les aides financières visant à aider les institutions publiques et privées qui contribuent à l'effort face à une épidémie doivent pouvoir être allouées hors du système de santé. Il est par exemple fondamental que l'adaptation de l'environnement dans les écoles puisse être financé afin de permettre le maintien du droit des enfants à l'éducation.	"...à des institutions publiques ou privées, dans le domaine de la santé ou dans d'autres domaines concernés, qui mettent en œuvre des mesures..."
50a		
51		
51a		
52		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
53		
54		
55		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ?
---



Plinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
--	--	---	---

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
58		
59		
60	Les données devraient être accessibles sous forme anonymisée pour la recherche en temps réel durant la période épidémique.	
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**L. Art. 70a à 70f** (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

<b>Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ?</b>	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)  <input type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)  <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Explication :</b> Inclure ces mesures dans la loi est plus sûr, même si elles ont été décidées pragmatiquement et rapidement durant la crise pandémique récente.	



Les entreprises ne sont pas les seules entités pour lesquelles une base légale est à compléter. Les personnes moins protégées par le droit du travail en Suisse, comme les travailleurs "au noir" ou les travailleurs précaires du "gig economy" devraient également faire l'objet d'un complément dans la loi sur les épidémies.

**Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?**

Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>70a</b>		
<b>70b</b>	Dans le cas de mesures sanitaires contraignant directement les entreprises à la fermeture, les mesures de lutte contre la pandémie pourraient constituer une expropriation matérielle et nécessiter une indemnisation à ce titre. Certes, il y a des avantages à un système où tout le risque n'est pas transféré à l'État. Il est donc compréhensible que les mesures de soutien financier soient versées sous forme de prêts, du moins dans un premier temps. Il devrait toutefois y avoir une possibilité explicite de compensation à fonds perdus. Le rapport de projet actuel assure que cela pourrait être décidé pendant une crise. Cependant, il est plus sûr de fournir une base juridique pour la possibilité d'une compensation à fonds perdus, par exemple dans le cas où la fermeture de certaines entreprises serait ordonnée en vertu de l'article 40, paragraphe 2, point b.	
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



**M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>74</b>		
<b>74a</b>	La prise en charge de vaccinations dans le cadre de programmes nationaux visant l'éradication de maladies transmissibles est un premier pas, mais il faudrait pouvoir agir de façon plus large pour toutes les maladies transmissibles où la vaccination individuelle bénéficie aussi la communauté par l'immunité de groupe. L'éradication n'est pas un objectif adapté pour certaines maladies, et il y a d'autres objectifs pertinents visés dans le cadre de programmes nationaux. On peut penser aussi aux programmes de vaccination contre l'hépatite b, le papillomavirus, etc.	Proposition: al 3, let b: "l'éradication ou le contrôle de maladies transmissibles dans le cadre de programmes nationaux"
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	De même que pour 74a, des programmes nationaux peuvent viser le contrôle et non l'éradication, tout en restant tout-à-fait pertinents. On peut penser aussi aux programmes de dépistage de l'hépatite b ou des Chlamydias.	Proposition: al 1, let b "dans le cadre de programmes nationaux visés à l'art. 5 ayant pour but l'éradication ou le contrôle d'une maladie transmissible."
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		

Autres remarques sur ce groupe d'articles :



**N. Art. 75 à 81b** (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
75		
77		
80		
81a		
81b	Si le médecin en chef auprès de l'armée assume les fonctions d'un médecin cantonal pour ce qui est des mesures, il semble logique que la surveillance reste de la compétence des autorités fédérales et cantonales. La remarque dans le rapport explicatif portant sur l'exemption de l'obligation de déclarer n'est pas claire, et pas compréhensible. Il est important que des cas de maladies transmissibles survenant au sein de l'armée soient déclarés au médecin cantonal du territoire concerné.	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

**O. Art. 82 à 84a** (dispositions pénales)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
82		
83		
84		
84a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPTh)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ?			
Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
1 LAO		
35 LAAM		
9a LPTh		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

### 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

<p><b>Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?</b></p> <p>Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet</p>
--



mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.

Il ne devrait pas être créé de base légale.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)



Une base légale devrait être créée.  
(Veuillez expliquer ci-dessous)



**Explication :**

L'utilisation d'une application de ce type soulève des enjeux de protection des données, qui sont réglés ailleurs. Les moyens nécessaires au développement d'une nouvelle application pourraient être alloués dans le cadre de l'article 51 du présent projet. La définition des "biens médicaux importants" de l'article 3, lettre e, doit être suffisamment large pour inclure tous les moyens nécessaires à la prévention, quel que soit le pathogène et son mode de transmission. Cette définition doit donc également inclure les applications digitales lorsque celles-ci deviennent importantes pour la prévention de la transmission d'un pathogène.

**5. Autres remarques**

**Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ?**

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Union Schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen
Abkürzung:	UNION
Adresse:	Postfach 3065 – 6002 Luzern
Kontaktperson:	Dr. med. Gisela Etter
Telefon:	+41 41 368 58 05
E-Mail:	etter.praxis@bluwin.ch
Datum:	19.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	FMH, Dakomed

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Die UNION begrüsst die Stossrichtung der Vorlage. Wir orten aber Lücken, namentlich im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung, die aus unserer Sicht zu schliessen sind.

Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen die UNION wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):

**Antibiotikaresistenzen**

Die UNION erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die UNION, die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Die UNION fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	<p>Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.</p> <p>Die UNION unterstützt den Vorschlag, dass ein Impfblogatorium nur in besonderen oder ausserordentlichen Lagen auszusprechen ist. Er begrüsst es, dass es im Falle eines Obligatoriums vorgängig eine Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen braucht.</p> <p>Gleichzeitig betont die UNION, dass keine Person gegen ihren Willen geimpft werden darf. Gemäss Bundesverfassung Art. 10 hat jeder Mensch das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit. Ein Impf-Obligatorium ist also nicht mit einem Impfwang zu verwechseln, den wir grundsätzlich und jederzeit dezidiert ablehnen.</p>	
<p><b>6d</b></p>		
<p><b>8</b></p>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5</p> <p>Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p> <p>«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»</p> <p>Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd»</p>		



hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.

Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:

Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).

Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinische Sektor / kant. Ärztegesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.

Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).

Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.

Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.



Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachungssysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.</p>



<b>12</b>	<p>Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden.</p> <p>Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".</p> <p>Die UNION lehnt die vorgeschlagene Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) ab, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht notwendig sind.</p>	a. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung.
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Der gesamte Artikel ist sachfremd.</p> <p>Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie.</p> <p>2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen.</p> <p>3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert.</p> <p>4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat</p> <p>5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser</p>	<p>Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Substanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.</p>



	Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul> <p>Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.</p> <p>Die UNION begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-</p>		



EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zuden stützt die UNION ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd.</p> <p>Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swisnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. EBeleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler) beheimatet.</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40,</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemienengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>



<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»</p>
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht der UNION braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält die UNION fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
<b>44a</b>	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>
<b>44b</b>	<p>Die UNION spricht sich nicht grundsätzlich gegen Ausnahmen aus. Er schlägt aber vor, dass keine</p>	<p>f. Der Bundesrat stellt auch bei Pprodukten, die einer Ausnahme</p>



	Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate.
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Die UNION unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Die UNION plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.</p> <p>Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.</p>		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in



		<p>der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.</p> <p>2 ...</p> <p>b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...</p>
<b>51a</b>	<p>Die UNION sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es die UNION als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: nArt. 51b</p> <p>Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.</p> <p>In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.</p> <p>nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):</p> <p>«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»</p>		



## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60	Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssysteme bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten),	



	<p>so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>



**Erläuterung:**

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen	



	Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		



<b>81a</b>	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		



<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden. Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Die UNION geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.</p> <p>Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<p><b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b></p> <p>Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.</p>
---



Komplementärmedizin hat traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Die UNION fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Generalsekretariat, Hochschulstrasse 6, 3012 Bern

Bundesamt für Gesundheit  
Projektteam Revision EpG

Per E-Mail:

[revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch) und  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 12. März 2024

**Teilrevision des Epidemiengesetzes: Vernehmlassung der Universität Bern**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen bestens für Ihre Einladung zur Teilnahme am Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes. Die Universität Bern freut sich, zu dieser bedeutsamen Teilrevision Stellung nehmen zu können. Wir haben zu diesem Zweck die von diesem Bereich besonders betroffenen Organisationseinheiten der Universität um Stellungnahme gebeten.

In der Beilage senden wir Ihnen die Stellungnahmen des Instituts für Infektionskrankheiten (IFIK), des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) und des Multidisciplinary Center for Infectious Diseases (MCID) der Universität Bern.

Wir bitten Sie um Kenntnisnahme und bedanken uns für Ihre Bemühungen.

Freundliche Grüsse

Namens der Universitätsleitung:



Dr. Ch. Pappa  
Generalsekretär

Beilagen:

- Stellungnahme des Instituts für Infektionskrankheiten (IFIK)
- Stellungnahme des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM)
- Stellungnahme des Multidisciplinary Center for Infectious Diseases (MCID)

Kopie: Universitätsleitung



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Institut für Infektionskrankheiten, Universität Bern
Abkürzung:	IFIK
Adresse:	Friedbühlstrasse 25
Kontaktperson:	Stephen Leib
Telefon:	031 632 49 49
E-Mail:	stephen.leib@unibe.ch
Datum:	11. März, 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Das IFIK begrüsst die Revision des Epidemiengesetzes mit dem Ziel die Erfahrungen aus der COVID-19 Pandemie zu nutzen um die Vorgaben für die Erkennung, Prävention sowie die Bewältigung von übertragbaren Krankheiten zu verbessern und zu verstärken. Ebenfalls erachten wir es als äusserst wichtig, die Zusammenarbeit und den regelmässigen Austausch zwischen Fachleuten aus Industrie, Wissenschaft, Kompetenzzentren im One-Health Bereich sowie den öffentlichen Institutionen von Bund und Kanton zu fördern und zu institutionalisieren, damit im Pandemiefall rascher Zugang zu diesen Expertengremien gewährleistet ist.

Eines dieser Kompetenzzentren ist das Netzwerk Biologische Risiken mit Sitz in Bern, welches anfangs 2023 gegründet wurde. Ziel dieses Netzwerkes ist es sowohl private wie öffentliche Akteure zusammenzubringen, um national Kompetenzen und Infrastrukturen in der Erkennung und Bewältigung biologischer Ereignisse und Infektionskrankheiten mit epi- und pandemischen Potential zu bündeln und zur Verfügung zu stellen.

Ein weiteres Kompetenzzentrum stellt das Zentrum für Antibiotikaresistenzen ANRESIS dar, welches die Antibiotikaresistenzen und den Antibiotikakonsum systematisch monitorisiert. Dieses Monitoring bildet die Grundlage zur Definition der Gefahrenlage und allfälliger Interventionsschwellen und -möglichkeiten. Dies wird auch in den Erläuterungen so ausgeführt. Im Gesetzestext geht jedoch das Monitoring der Antibiotikaresistenzen teilweise vergessen. Unserer Ansicht nach gehört dieses auf die gleiche Ebene wie das Monitoring des Antibiotikakonsums, einer der wichtigsten Treiber von Antibiotikaresistenzen. Dies wird auch bereits im Aktionsplan der WHO zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen und in der Strategie Antibiotikaresistenz des Bundes so dargestellt (vgl. auch Kommentare zu Artikel 11).

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Artikel 3 Buchstabe e: wir begrüßen den Ersatz des Begriffes "Heilmittel" mit dem Begriff "wichtige medizinische Güter" worunter auch Schutzausrüstungen sowie weitere Verbrauchsmaterialien fallen. Wir erachten die für die Diagnostik notwendigen Kits sowie Verbrauchsmaterialien als "weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte". Sollte dies nicht zutreffen, müsste der Artikel 3 Buchstabe e entsprechend ergänzt werden.</p>		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Artikel 8 Vorbereitungsmaßnahmen: Wir unterstützen die Ausarbeitung von Vorbereitungs- und Bewältigungspläne auf nationaler wie kantonaler Ebene. Der Einbezug der bei einer Pandemie involvierten Institutionen (z.B. Diagnostiklabore) sowie Kompetenzzentren und Netzwerke wie in Artikel 8 Absatz 6 vorgesehen</p>		



erachten wir als essenziell. Wir erachten es als wichtig, dass bei Übungen auch die Schnittstellen zu relevanten Partnern überprüft werden.

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>1 Das BAG sorgt für die Überwachung, einschliesslich der Früherkennung von übertragbaren Krankheiten. -&gt; Zu allgemein / umfassend</p> <p>2 Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen. -&gt; Hier wird nur die Zusammenarbeit mit weiteren Bundes- und kantonalen Stellen angesprochen, nicht aber die in anderen Bereichen erwähnten Referenzlabors und Kompetenzzentren -&gt; Entweder auch aufzählen, oder (wohl besser) auf eine Aufzählung verzichten. -&gt; <b>WAS HIER FEHLT IST DIE ÜBERWACHUNG DER RESISTENZDATEN.</b> Auf Grund der zunehmenden Resistenzentwicklung bildet die Überwachung der Antibiotikaresistenzen unseres Erachtens eine unverzichtbare Grundlage der Überwachungsaktivitäten. Dies ist international anerkannt und wird sowohl im erläuternden Bericht als auch im Aktionsplan der WHO von 2015 [<a href="https://www.who.int/publications/i/item/9789241509763">https://www.who.int/publications/i/item/9789241509763</a>], als auch in der Strategie Antibiotikaresistenzen der Schweiz vom 18.11.2015</p>	<p>1 Das BAG sorgt für die Überwachung, einschliesslich der Früherkennung von definierten übertragbaren Krankheiten.</p> <p>2 Es ist verantwortlich für die Überwachung / betreibt in Zusammenarbeit mit ... Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten, von Antibiotikaresistenzen und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt...</p>



	<p>[BBL, Vertrieb Bundespublikationen, CH-3003 Bern Bestellnummer: 316.402.d] aufgeführt. Auch wird in Artikel 19a erwähnt, dass der Bundesrat Massnahmen ergreifen kann, falls antimikrobielle Resistenzen Personen gefährden. Ohne kontinuierliches Monitoring lässt sich eine Gefährdung nicht erkennen. Die Überwachung der Antibiotikaresistenzen gehört deshalb aus unserer Sicht auf die gleiche Ebene wie die Überwachung des Antibiotikakonsums und der übertragbaren Krankheiten.</p> <p>3 Der Bundesrat kann Betreiber von Abwasserreinigungsanlagen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens, Tierhaltungs- und Schlachtbetriebe, Flughafenhalter und Unternehmen, die im Flugverkehr grenzüberschreitend Personen befördern, verpflichtet, bei der Überwachung des Abwassers mitzuwirken.</p> <p>-&gt; Die Beschränkung auf das Abwassermonitoring greift unseres Erachtens zu kurz, sollte doch in Zukunft auch das Monitoring anderer Umweltproben ermöglicht sein, sofern diese sinnvoll erscheinen. Wir schlagen deshalb vor, diesen Artikel allgemeiner zu formulieren.</p> <p>4 Er kann weitere Einrichtungen verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken, wenn dies unbedingt erforderlich ist.</p> <p>-&gt; "wenn dies unbedingt erforderlich ist" erscheint uns unklar und vage und sollte aus unserer Sicht umformuliert oder ersatzlos gestrichen werden.</p>	<p>... verpflichtet, bei der Überwachung von Umweltproben mitzuwirken.</p>
<b>12</b>		
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>1 Die Spitäler melden den Verbrauch antimikrobieller Substanzen.</p> <p>-&gt; Müssen alle Spitäler den Verbrauch melden oder nur Allgemeinspitäler? Was ist mit Spezialkliniken und Rehabilitationszentren.</p> <p>2 Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen</p>	



	<p>Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen.</p> <p>-&gt; Es ist darauf hinzuweisen, dass die Krankenkassen nur über Daten zu Antibiotikaverschreibungen verfügen, die über die Krankenkassen abgerechnet werden. Allenfalls kann durch Aussetzen des Selbstbehaltes für Antibiotika, der Anteil selbst bezahlter Antibiotika reduziert werden.</p> <p>-&gt; Es ist darauf hinzuweisen, dass Apotheker, die Antibiotika ohne Rezept abgeben, derzeit nicht verpflichtet sind, dies zu melden. Verbrauchsdaten von Zahnärzten und Pflegeheimen sind sehr schwierig zu erfassen.</p> <p>5 Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.</p> <p>-&gt; Kompetenzzentrum sollte BAG/Kanton Rückmeldung geben.</p> <p>-&gt; Eine Information der einzelnen Ärzte erscheint uns nicht zielführend. Da sich sowohl Arbeitspensen als auch Patientengut wesentlich unterscheiden, ist ein Benchmarking unter Ärzten wenig aussagekräftig. Kantone können entscheiden, allfällige "outliers" bei Bedarf direkt anzugehen.</p>	<p>5 Das BAG informiert die Kantone regelmässig über die Antibiotika Abgabe der Ärztinnen und Ärzte...</p>
15		
15a		
15b		
16		
17		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Artikel 17 Absatz 1: Die Bezeichnung von Referenzlaboratorien für besondere Aufgaben nach Absatz 1 erachten wir als wichtig. Wir begrüssen es, dass diese Laboratorien über eine Betriebsbewilligung der Swissmedic verfügen müssen.</p> <p>Artikel 17 Absatz 2: Wir erachten die Erweiterung des Artikels, öffentliche und private Institutionen des Gesundheitswesens mit der Erkennung, Überwachung, Verhütung sowie der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten zu betrauen als sinnvoll. Die Koordination dieser Institutionen mit den Referenzlaboratorien auf Bundesebene ist jedoch von zentraler Bedeutung, damit Doppelspurigkeiten vermieden und Synergien optimal genutzt werden können.</p>		



## D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	<p>1 Wenn die Gesundheit von Patientinnen, Patienten oder des Personals durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet oder die Behandlungsqualität beeinträchtigt ist, kann der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten:</p> <p>-&gt; Gemäss diesem Artikel sind "Richtlinien zur systematischen Untersuchung auf antimikrobielle Resistenzen" nur möglich, wenn die Gesundheit durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet ist. Es stellt sich die Frage, wie eine Gefährdung ohne fortlaufendes Grund-Monitoring festzustellen ist. Oder wird der Tatbestand der Gefährdung, wie von der WHO deklariert, hier bereits vorausgesetzt?</p> <p>-&gt; Die aktuelle Resistenzüberwachung beruht auf der freiwilligen Teilnahme der Mikrobiologielaboratorien. Auf freiwilliger Basis konnte eine gute – für die Routine-Überwachung zufriedenstellende – Abdeckung erreicht werden. Im aktuellen Gesetz besteht jedoch keine Grundlage, Laboratorien bei Bedarf an der Teilnahme an dieser Überwachung zu zwingen. Dies erachten wir als kritischen Punkt.</p> <p>2 Er kann Ärztinnen und Ärzte, die antimikrobielle Substanzen verschreiben, zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit diesen Substanzen verpflichten.</p> <p>-&gt; Nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern alle Berufsgruppen die Antibiotika verschreiben oder selbständig abgeben können (wie z.B. Zahnärzt:innen, Apotheker:innen) sollten zur regelmässigen Fortbildungen verpflichtet werden können.</p>	<p>Der Bundesrat ist verantwortlich, dass die antimikrobielle Resistenzentwicklung kontinuierlich überwacht wird. Wenn die Gesundheit von Patientinnen, Patienten oder des Personals durch antimikrobielle Resistenzen gefährdet oder die Behandlungsqualität beeinträchtigt ist, kann der Bundesrat Spitäler, Kliniken und andere Institutionen Gesundheitswesens darüber hinaus verpflichten: ...</p> <p>Neuer Absatz: Der Bundesrat kann bei Bedarf Laboratorien zur Überwachung der antimikrobiellen Resistenzen verpflichten.</p> <p>Er kann Berufsgruppen, die antimikrobielle Substanzen verschreiben oder abgeben können, zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit diesen Substanzen verpflichten.</p>



<p>4 Er kann zur Erhaltung der Wirksamkeit von antimikrobiellen Substanzen Auflagen zur Verschreibung machen, wenn: ...</p> <p>-&gt; Hier sehen wir Schwierigkeiten in der Definition von "Reserveantibiotika" oder "im breiten Masse nicht sachgerecht eingesetzt werden". Diese Definitionen sind nicht Teil des Gesetzestextes, sind aber in den Erläuterungen dann zu berücksichtigen.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c		Ergänzung des Artikels mit den notwendigen Laboreinrichtungen für die sichere Diagnose
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Artikel 44c: Bereitstellung der Kapazitäten zur Bewältigung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Krankheiten: Wir begrüßen es, die notwendigen Kapazitäten für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit hochinfektiösen Erregern im Epidemiengesetz zu regeln und die entsprechenden Kapazitäten vorzusehen. Gemäss dem Konzept «Koordination der Leistung und Finanzierung bei		



der Behandlung von Krankheiten vom Typ Ebola» sind die Spitäler Genf und Zürich vorgesehen. Dies erachten wir nicht als ausreichend und würden es begrüßen, wenn noch weitere Zentren über die geeigneten Isolierstationen verfügen würden (z.B. Bern als Bundeshauptstadt mit zahlreichen internationalen Botschaften). Ein kurzer Transportweg ist für die erfolgreiche Behandlung solcher Fälle essenziell.

Neben den Vorhalteleistungen der Spitäler ist es ebenfalls notwendig die entsprechende Laborinfrastruktur (Sicherheitsstufe 3) nahe bei den Isolierstationen zu betreiben, damit eine sichere und rasche Diagnostik ermöglicht wird und somit adäquate Behandlungen unverzüglich initiiert werden können oder allenfalls Entwarnung gegeben werden kann.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		



<b>50a</b>	Das IFIK befürwortet diesen Artikel, der es dem Bund erlaubt, internationale Organisationen und Initiativen zu unterstützen. Ihre Forschung zu antimikrobiellen Therapien gegen resistente Keime ist entscheidend für die Gesundheit in der Schweiz und weltweit.	
<b>51</b>		
<b>51a</b>	<p>Das IFIK begrüsst die Einführung von Artikel 51a, der es dem Bund ermöglicht, mittels eines Subskriptionsmodells wichtige Antibiotika zu vergüten, unabhängig von der verkauften Menge. Dies fördert den verantwortungsvollen Einsatz, ohne den Verkauf zu maximieren, und bekämpft so die Resistenzbildung.</p> <p>1: Aus unserer Sicht ist es wichtig, dass der Schweizer Bevölkerung wirksame Therapien gegen Infektionskrankheiten zur Verfügung stehen, unabhängig von ihrem Entwicklungsstandort. Eine Beschränkung auf in der Schweiz entwickelte Antibiotika könnte den Zugang zu wichtigen international entwickelten Medikamenten einschränken.</p> <p>2: Die vorgesehenen Finanzierungsformen berücksichtigen aus unserer Sicht die spezifischen Anforderungen und den weitreichenden Nutzen von antimikrobiellen Substanzen nicht vollumfänglich. Eine angemessene Vergütung dieser Substanzen muss sicherstellen, dass sowohl der direkte Patientennutzen als auch der Beitrag zur allgemeinen Gesundheitssicherheit angemessen anerkannt und unterstützt werden.</p>	<p>Titel 51a: "Volumenunabhängige Vergütung für antimikrobielle Substanzen"</p> <p>"... in der Schweiz" streichen.</p> <p>Er kann nach den Anforderungen des Heilmittelgesetzes vom 15. Dezember 2008 (HMG) in Verkehr gebrachte antimikrobiellen Substanzen volumenunabhängig vergüten, wenn die Empfängerin oder der Empfänger die Verfügbarkeit dieser Substanz in der Schweiz gewährleistet. Dazu veröffentlicht er Qualifikationskriterien, die dem prioritären medizinischen Bedarf der Schweizer Bevölkerung entsprechen.</p>
<b>52</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Das IFIK begrüsst die Unterstützung von öffentlichen und privaten Organisationen, welche die Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten sowie von deren Folgeerkrankungen sicherstellen.</p> <p>Die mikrobiologischen Laboratorien der 5 Universitäten der Schweiz möchten unsere wachsende Besorgnis über die Finanzierung unserer Rolle für die öffentliche Gesundheit der Schweiz zum Ausdruck bringen. Die Kombination von Tarifsenkungen und steigenden Betriebskosten infolge der Umsetzung der neuen Medizinprodukte-Regulierung stellt uns vor grosse Herausforderungen.</p>		



Dies hat zur Folge, dass unsere Fähigkeit, in die Entwicklung von Diagnostika zu investieren, erheblich eingeschränkt wird, was wiederum wichtige Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung und die Prävention in der Schweiz hat.

Die universitären Laboratorien der Schweiz leisten laufend nicht-kostendeckende Beiträge an das Gesundheitssystem z. Bsp. i. R. der genomischen Analysen zur Überwachung von neuen /sich verändernden Infektions-Erregern und der zunehmenden Antibiotika-Resistenzen, was bei Überlegungen zur Tarifsenkung unbedingt berücksichtigt werden sollte. Insbesondere die vielfältigen Aktivitäten zur Erkennung und Entwicklung von Massnahmen zur Eindämmung der Antibiotika-Resistenzen, Ausbildung und Lehre, die Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit von diagnostischen Dienstleistungen, die Anbindung an tertiäre Universitätsspitäler mit schwerkranken Patienten und die notwendige Spezialdiagnostik, um nur einige zu nennen. Daher schlagen wir für die Universitätslabore eine ähnliche Ausnahmeregelung vor, wie sie bereits für die Praxislabore diskutiert wurde. Eine Ausnahmeregelung von der linearen Tarif Reduktion würde es den mikrobiologischen Laboratorien der 5 Universitäten der Schweiz ermöglichen, weiterhin wichtige Beiträge zur Entwicklung, zu Referenzfunktionen, zur Diagnostik und zur Gesundheitsversorgung in der Schweiz zu leisten.

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	2: Das IFIK hält es für zielführend, dass generell alle Datenbanken, die der Überwachung der epidemiologischen Lage dienen, vernetzt werden. Wir schlagen daher eine allgemeinere Formulierung vor.	Das Bundesamt für Gesundheit fördert die Vernetzung der verschiedenen Überwachungssysteme untereinander und mit dem nationalen Informationssystem "Meldung von übertragbaren Krankheiten".
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Zu Artikel 58: Obwohl Daten über den Aufenthaltsort (z.B. Aufenthalt in einer Hochprävalenzregion, Spitalaufenthalt im Ausland) gemäss DSG nicht zu den besonders schützenswerten Daten gehören, muss sichergestellt werden, dass diese Daten von beauftragten öffentlichen und privaten Organisationen zur Überwachung der epidemiologischen Situation erhoben und bearbeitet werden können. Es ist zudem wichtig, dass beauftragte öffentliche und private Organisationen Daten verschiedener Herkunft zum Zweck der epidemiologischen Überwachung verknüpfen können.</p> <p>Um eine kontinuierliche Überwachung über eine längere Zeitspanne sicherzustellen ist es zudem wichtig, dass die Daten nach 10 Jahren in anonymisierter Form weiterverwendet werden können. Wir begrüßen daher die Formulierung in Artikel 58, Absatz 3.</p>		

**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<p><b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b></p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p>



<i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	<i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-</p>
--



Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

## 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:

Institut für Sozial- und  
Präventivmedizin  
Universität Bern

Abkürzung:

ISPM

Adresse:

Mittelstrasse 43, 3012 Bern

Kontaktperson:

PD Dr. Christian L. Althaus

Telefon:

031 684 56 71

E-Mail:

christian.althaus@unibe.ch

Datum:

4. März 2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) der Universität Bern begrüsst die Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG). Aufgrund der Erfahrungen in der Umsetzung des EpG während der COVID-19-Pandemie wurden wichtige Punkte überarbeitet. Wir denken, dass insbesondere die Ergänzungen zu Art. 11 (Überwachungssysteme) und Art. 60 (Nationales Informationssystem) wesentliche Verbesserungen darstellen. Wir halten auch die Erweiterung von Art. 6 (Lagemodell) für notwendig, sehen aber nach wie vor Verbesserungspotential. Zudem schlagen wir vor, die Rolle von Kohortenstudien für die Überwachung von übertragbaren Krankheiten und für die Pandemievorbereitung und -bewältigung gesetzlich zu verankern.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Abs. 2 Bst. f und Abs. 3 Bst. b: Die Volks(wirtschaft) kann auch als Teil der Gesellschaft betrachtet werden. Wird der Begriff explizit erwähnt, sollte man auch andere Bereiche der Gesellschaft, wie z.B. Bildung, Sport und Kultur, im Gesetzestext berücksichtigen.	Art. 2 Abs. 2 Bst. f f. die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft, die Wirtschaft, die



		Bildung, den Sport und die Kultur reduziert werden. Art. 2 Abs. 3 Bst b b. die Auswirkungen auf Gesellschaft, Wirtschaft, Bildung, Sport und Kultur;
<b>3</b>	Bst. e: Diagnostische Tests sollten ebenfalls als Wichtige medizinische Güter betrachtet werden.	Art. 3 Bst e In diesem Gesetz gelten als: e. wichtige medizinische Güter: Diagnostische Tests, Schutzausrüstungen, Heilmittel und weitere für die Gesundheitsversorgung medizinische Güter.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 2 Abs. 2 Bst. e: Es ist begrüssenswert, dass der chancengleiche Zugang zu Einrichtungen und Mitteln für den Schutz vor Übertragbaren Krankheiten explizit erwähnt wird. Es stellt sich jedoch die Frage, wie dieser in den Überwachungssystemen und Massnahmen umgesetzt wird. Wir schlagen vor, dafür die SAGER-Richtlinien (Sex and Gender Equity in Research) zu berücksichtigen.		

**B. Art. 5a-8** (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>5a</b>	Abs. 1 Bst. a, b und c: Es stellt sich die Frage, gegenüber welchem Referenzwert die Kriterien erhöht sein sollen. Bei einer neu auftretenden Infektionskrankheit gibt es z.B. keine Referenzwerte. Wir schlagen deshalb vor, nur die Kriterien aufzulisten und den Begriff "ist erhöht" zu streichen.  Abs. 1 Bst. b: Neben "bestimmten Bevölkerungsgruppen" sollte auch die "gesamte Bevölkerung" erwähnt werden.	Abs 1. Bst. a: die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers;  Abs. 1 Bst. b: die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten



	<p>Abs. 1 Bst. c: Die Verwendung des Begriffs "Sterblichkeit" sollte präziser definiert werden. Handelt es sich hier um die Infektionssterblichkeit einer übertragbaren Krankheit oder um die absolute Sterblichkeit (Übersterblichkeit)? Die Infektionssterblichkeit einer neu übertragbaren Krankheit ist nicht per se erhöht, da es sich ja um einen bisher nicht bekannten Krankheitserreger handelt. Die Erhöhung der absoluten Sterblichkeit, also eine Übersterblichkeit, scheint für eine frühzeitige Beurteilung der Lage nicht zweckmässig. Wir empfehlen deshalb, das epidemiologische Konzept der "Infektionssterblichkeit" und die drohende Sterblichkeit als Kriterien zu verwenden.</p> <p>Abs. 2: Wir empfehlen, dieses Kriterium unter Abs. 1 aufzuführen.</p>	<p>Krankheitserreger verursacht werden, in bestimmten Bevölkerungsgruppen oder der gesamten Bevölkerung;</p> <p>Abs. 1 Bst. c: die Infektionssterblichkeit eines Krankheitserregers oder die drohende Sterblichkeit in bestimmten Bevölkerungsgruppen oder der gesamten Bevölkerung;</p> <p>Abs. 1 Bst. d: die Gefahr der durch einen Krankheitserreger verursachten Überlastung des Gesundheitssystems.</p>
<b>6</b>		
<b>6a</b>	<p>Eine gesetzlich verankerte Vorbereitungsphase ist begrüssenswert. Es stellt sich jedoch die Frage, was die Kriterien für die Drohung des Eintritts einer besonderen Lage sind. Der aktuelle Entwurf könnte zu zusätzlichen Schwierigkeiten in der Lagebeurteilung führen. So muss z.B. für die Vorbereitung die "Drohung" einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit (Art. 6 Abs. b) "drohen" (Art. 6a Abs. 1). Es sollte auch genauer erörtert werden, wer diesen Zustand feststellt. Alternativ könnte diese Vorbereitungsphase auch als zweite Lage in einem vierstufigen Lagemodell vorgesehen werden.</p>	
<b>6b</b>		
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 3 und 4: Die Überprüfung der Pläne und die Übungen sollten mit einem Mindestzyklus versehen werden.</p>	<p>Abs. 4: Sie führen mindestens alle fünf Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es fehlen in Art. 7 weiterhin die Kriterien für eine ausserordentliche Lage. Der Artikel ist rein deklaratorisch und verweist auf die verfassungsrechtliche Notverordnungscompetenz des Bundesrates. Wir empfehlen jedoch, die Dringlichkeit der für die besondere Lage operationalisierten Voraussetzungen als Kriterium für die ausserordentlich Lage gesetzlich zu verankern.</p>		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 1: Die Erstellung von Statistiken und Analysen in Zusammenarbeit mit Forschungsinstitutionen ist ein zentraler Teil der Überwachung von Krankheitserregern und sollte deshalb explizit erwähnt werden.</p> <p>Abs. 2: Dieser Absatz wurde mit Systemen zur Überwachung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen ergänzt. Es fehlt jedoch die Überwachung der Resistenzen (Prävalenz). Wir empfehlen für die Überwachung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen einen eigenen Artikel zu schaffen, ähnlich wie bei den Impfungen. Abs. 2 sollte mit der Überwachung von Resistenzen (Prävalenz) ergänzt werden.</p> <p>Abs. 3: Der alleinige Fokus auf die Überwachung des Abwassers erscheint wenig vorausschauend. Stattdessen sollte von "umweltbasierter Überwachung" gesprochen werden, welche z.B. auch die Überwachung bzw. Probenentnahme von Oberflächen (z.B. an stark frequentierten Orten wie Flughäfen) oder der Luft miteinbeziehen kann.</p>	<p>Abs. 1: Das BAG sorgt für die Überwachung, einschliesslich der Früherkennung von übertragbaren Krankheiten. Es erstellt dazu in Zusammenarbeit mit Forschungsinstitutionen Statistiken und Analysen.</p> <p>Abs. 2: Es betreibt (...) Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und antimikrobieller Resistenz.</p> <p>Abs. 3: Der Bundesrat kann Betreiber (...) verpflichten, bei der umweltbasierten Überwachung von Krankheitserregern mitzuwirken.</p>
12	<p>Abs. 1 Bst. c: Bei Personen, die krank oder angesteckt sind oder Krankheitserreger ausscheiden, kann es sinnvoll sein, Daten über die Intimsphäre (z.B. die sexuelle Orientierung) zu sammeln. Bei krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Personen erscheint dies jedoch problematisch und ein unverhältnismässig starker Eingriff in die Privatsphäre. Der Absatz sollte zwischen den beiden Personengruppen unterscheiden. Daten über die Intimsphäre sollten nur von kranken oder angesteckten</p>	<p>Abs. 1 Bst. c: Angaben zur epidemiologischen Beurteilung, namentlich soziodemografische und verhaltensbezogene Daten, einschliesslich Daten zur Intimsphäre bei kranken, angesteckten und Krankheitserreger ausscheidenden Personen;</p>



	Personen oder Personen, welche Krankheitserreger ausscheiden, gesammelt werden dürfen.	
12a		
13		
13a		
15		
15a		
15b		
16		
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24	Der Begriff "Durchimpfungsmonitoring" sollte durch "Impfmonitoring" ersetzt werden, da nicht bei jeder übertragbaren Krankheit eine vollständige Durchimpfung das Ziel ist.	Titel: Impfmonitoring
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Die Massnahmen wurden mit Gesichtsmasken, Schutzkonzepten, Contact-Tracing, Homeoffice, öffentlicher Verkehr und dem Schutz von Arbeitnehmer*innen ergänzt. Es empfiehlt sich, auch weitere Massnahmen wie z.B. Testempfehlungen, Pool Tests und Selbstquarantäne und -isolation zu erwähnen.	Abs. 2bis mit weiteren Massnahmen ergänzen.
40a		
40b		
41		
43		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a	Abs. 2: Wir denken, dass die Überwachung der Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung eher in Art. 11 integriert werden sollte, sofern sie von denselben Akteuren im Gesundheitswesen durchgeführt wird und mit der Schätzung der Krankheitslast verbunden ist.	
44b		
44c		
44d		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		



<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>	Abs. 3 Bst. a: Die Aufgabe des Koordinationsorgans bezieht sich allein auf Situationen, von denen eine	Abs. 3 Bst. a: Unterstützung bei der Koordination von



	<p>besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit ausgeht, aber nicht auf eine besondere oder ausserordentliche Lage. Eine besondere Lage kann jedoch auch aufgrund schwerwiegender Auswirkungen auf die Wirtschaft oder auf andere Lebensbereiche vorliegen. Das Koordinationsorgan sollte auch in diesem Fall die Aufgabe haben, die Koordination von Massnahmen zu unterstützen.</p> <p>Zudem sollte das Koordinationsorgan auch für die Koordination mit dem wissenschaftlichen Ad-hoc Beratungsgremium verantwortlich sein. In zukünftigen Krisen werden wissenschaftliche Ad-hoc Beratungsgremien einberufen, die Koordination mit diesem wissenschaftlichem Beratungsgremium sollte gesetzlich verankert werden.</p>	<p>Massnahmen zur Vorbereitung auf eine besondere oder ausserordentlichen Lage; Abs. 3 Bst. b: Koordination mit dem wissenschaftlichen Beratungsgremium.</p>
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	<p>Abs. 1 Bst. a und b: Bei Personen, die krank oder angesteckt sind oder Krankheitserreger ausscheiden, kann es sinnvoll sein, Daten über die Intimsphäre (z.B. die sexuelle Orientierung) zu sammeln. Bei krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Personen erscheint dies jedoch problematisch und ein unverhältnismässig starker Eingriff in die Privatsphäre. Der Absatz sollte zwischen den beiden Personengruppen unterscheiden. Daten über die Intimsphäre sollten nur von kranken oder angesteckten Personen oder Personen, welche Krankheitserreger ausscheiden, gesammelt werden dürfen.</p>	<p>Abs 1. Bst. a: zur Identifizierung von kranken, krankheitsverdächtigen, angesteckten, ansteckungsverdächtigen und Krankheitserreger ausscheidenden Personen: Daten über die Gesundheit; Abs 1. Bst. b: zur Identifizierung von kranken, angesteckten und Krankheitserreger ausscheidenden Personen: Daten über die Intimsphäre;</p>



		Abs 1. Bst. c: zur Beurteilung der epidemiologischen Situation bei der Früherkennung und Überwachung übertragbarer Krankheiten: Daten über die Gesundheit bei kranken, krankheitsverdächtigen, angesteckten, ansteckungsverdächtigen und Krankheitserreger ausscheidenden Person und Daten über die Intimsphäre bei kranken, angesteckten und Krankheitserreger ausscheidenden Personen;
<b>59</b>		
<b>60</b>	Abs. 3 Bst. a: Bei Personen, die krank oder angesteckt sind oder Krankheitserreger ausscheiden, kann es sinnvoll sein, Daten über die Intimsphäre (z.B. die sexuelle Orientierung) zu sammeln. Bei krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Personen erscheint dies jedoch problematisch und ein unverhältnismässig starker Eingriff in die Privatsphäre. Der Absatz sollte zwischen den beiden Personengruppen unterscheiden. Daten über die Intimsphäre sollten nur von kranken oder angesteckten Personen oder Personen, welche Krankheitserreger ausscheiden, gesammelt werden dürfen.	Abs. 3 Bst. a: Daten über die Identität und die Gesundheit von kranken, krankheitsverdächtigen, angesteckten, ansteckungsverdächtigen oder Krankheitserreger ausscheidenden Personen; Daten über die Intimsphäre von kranken, angesteckten oder Krankheitserreger ausscheidenden Personen;
<b>60a</b>	Das nationale Informationssystem "Contact-Tracing" sollte die weitere Entwicklung des digitalen Contact-Tracings und dessen Anwendung in anonymisierter und dezentraler Form unterstützen.	Abs. 1 Bst. d: der Entwicklung von anonymisierten und dezentralen Anwendungen des digitalen Contact-Tracings. Abs. 2 Bst. c: mit anonymisierten und dezentralen Awendungen des digitalen Contact-Tracings.
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)**

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass markante Einschränkungen oder gar Schliessungen gewisser Betriebsstätten in akuten epidemischen Phasen unvermeidbar und in der Gesamtsicht auch wünschbar sein können. Dabei ist es ökonomisch zweitrangig, ob diese Einschränkungen behördlich verordnet sind, oder ob sie einem spontanem Nachfragerückgang der um ihre Gesundheit besorgten Bevölkerung entspringen. Entscheidend ist, dass die dadurch erlittenen Umsatzeinbussen privater Unternehmen einen gesamtgesellschaftlichen Nutzen generieren, indem sie zur Eindämmung des Ansteckungsgeschehens beitragen. Solche «externe Nutzen» finanziell abzugelten, ist ökonomisch gerechtfertigt. Zudem sind pandemiebedingte Verluste privat bisher nicht versicherbar.	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		



<b>70f</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p>(bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p>(bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Die COVID-19-Pandemie hat aufgezeigt, dass digitale Contact-Tracing Apps das Potenzial haben das klassische Contact-Tracing als ergänzendes Instrument zu unterstützen (Salathé et al., 2020, Swiss Med Wkly, <a href="https://doi.org/10.4414/smw.2020.20457">https://doi.org/10.4414/smw.2020.20457</a>). Forschungsinstitutionen aus der Schweiz waren massgeblich an deren Entwicklung und Evaluation beteiligt. Es ist davon auszugehen, dass die Technologien, welche für das digitale Contact-Tracing benutzt werden können, weiter verbessert werden und das digitale Contact-Tracing an zunehmender Bedeutung gewinnen wird. Deshalb erachten wir es als äusserst dringlich, eine gesetzliche Grundlage für die Entwicklung und Anwendung des digitalen Contact-Tracings zu schaffen.</p> <p>Wir haben bereits in Art. 60a einen Vorschlag gemacht, wie die Entwicklung und Anwendung des digitalen Contact-Tracings innerhalb des nationalen Informationssystems "Contact-Tracing" gesetzlich verankert werden kann. Alternativ könnte das digitale Contact-Tracing analog den Informationssystemen für das klassische "Contact-Tracing", "Einreise" und "Genom-Analysen" als eigener Artikel "Digitales Contact-Tracing" (z.B. Art. 60e) verankert werden. Dabei gilt es zu beachten, dass den anonymisierten und dezentralen Protokollen, wie sie in der "SwissCovid App" umgesetzt wurden, auch für zukünftige Anwendungen ein hoher Stellenwert beigemessen wird.</p>	



## 5. Weitere Rückmeldungen

### Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?

#### Statistiken und Analysen:

Die Analyse von epidemiologischen Daten mit mathematischen und statistischen Modellen ist ein zentraler Bestandteil der Überwachung und Früherkennung von übertragbaren Krankheiten. Deshalb schlagen wir vor, den Ausdruck "Erstellung von Statistiken" mit "Erstellung von Statistiken und Analysen in Zusammenarbeit mit Forschungsinstitutionen" im gesamten Gesetzestext zu ersetzen. Diese Ergänzung erlaubt es, zwischen Statistiken von rein deskriptiver Natur, welche primär durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) durchgeführt werden, und Analysen induktiver Natur, welche primär von Forschungsinstitutionen in Zusammenarbeit mit dem BAG durchgeführt werden, zu unterscheiden (siehe z.B. Anpassungsvorschlag für Art. 11 Abs. 1).

#### Kohortenstudien:

Kohortenstudien werden in der Vernehmlassungsvorlage nicht erwähnt, obwohl sie ein wichtiges Element zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien und Überwachung von übertragbaren Krankheiten darstellen (<https://chplusplus.ch/krisenbewaeltigung/>). Aktuelle Beispiele sind die soziale Kontaktstudie CoMix (<https://github.com/ISPMBern/comix>), die Haushalts-Kohortenstudie BReady (<https://www.beready.unibe.ch/>) und die Seroprävalenz-Studie Corona Immunitas (<https://www.corona-immunitas.ch>). Die Rolle, Entwicklung, Finanzierung und Durchführung von Kohortenstudien für die Vorbereitung und Überwachung sollte deshalb gesetzlich verankert werden.

#### Daten:

Das Informationssystem "Genom-Analysen" dienen explizit Behörden und Forschenden (Art. 60c Abs. 2 Bst. c). Es wäre sinnvoll, wenn der erleichterte Zugang zu (anonymisierten) Daten von anderen Informationssystemen für Forschende ebenfalls gesetzlich verankert wird.

#### Kommissionen:

Die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) ist in Art. 56 gesetzlich verankert und berät den Bundesrat. Die Eidgenössische Kommission für Pandemievorbereitung und -bewältigung (EKP) hat keine gesetzliche Verankerung und spielte während der Bewältigung der COVID-19-Pandemie auch keine Rolle. Wir empfehlen, eine weitere eidgenössische Kommission, welche das BAG und den Bundesrat in der Beurteilung der epidemiologischen Lage berät, insbesondere bezüglich der Drohung einer besonderen Lage (Art. 6a), gesetzlich zu verankern. Dies wäre insbesondere deshalb von Bedeutung, weil die vom Bundesrat vorgeschlagenen Ad hoc-Beratungsgremien erst während Krisen aktiviert werden (<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-99270.html>).

#### Stand der Wissenschaft:

Im bestehenden Art. 9 sollte Abs. 1 mit "basierend auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft" ergänzt werden, um zu gewährleisten, dass die Öffentlichkeit, bestimmte Personengruppen sowie Behörden und Fachpersonen immer aufgrund der aktuellsten Erkenntnisse aus der Wissenschaft informiert werden.



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Multidisciplinary Center for Infectious Diseases MCID Universität Bern
Abkürzung:	MCID
Adresse:	Hallerstrasse 6, 3012 Bern
Kontaktperson:	Caroline Schlaufer
Telefon:	+41 31 684 59 92
E-Mail:	caroline.schlauffer@unibe.ch
Datum:	08.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Das MCID begrüsst die Teilrevision des Epidemieggesetzes. Die Anpassungen tragen den bisherigen Vollzugserfahrungen, insbesondere während der COVID-19 Pandemie, sehr gut Rechnung. Insbesondere begrüsst das MCID die Optimierung des dreistufigen Lagenmodells, die Verankerung von One Health im EpG, die Integration neuer wissenschaftlicher und technischer Möglichkeit bei der Überwachung und der verstärkter Fokus auf die Prävention und Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen. Verbesserungsvorschläge werden insbesondere beim Lagenmodell, den Überwachungssystemen und in Bezug auf Finanzhilfen für antimikrobielle Substanzen angebracht.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	Abs.2 Bst. e: die explizite Nennung des chancengleichen Zugangs als Zweck der gesetzlichen Massnahmen wird sehr begrüsst	



<b>3</b>	Bst e: Falls diagnostische Tests nicht als "weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte" erachtet werde, sollte dies entsprechend ergänzt werden.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
	<p><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i></p>	
<b>5a</b>	<p>Abs. 1: die Definition des Begriffs "besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" anhand konkreten Kriterien wird begrüsst. Mit Ansteckungsgefahr, Ausbreitungsgefahr, Morbidität und Mortalität werden die wichtigsten Kriterien gesetzlich verankert.</p> <p>Grundsätzlich sollten sich alle Kriterien auf die Gefahr/Drohung beziehen und nicht auf die Anwesenheit, da sonst nur verspätet gehandelt werden kann.</p> <p>Auch ist der Begriff "ist erhöht" nicht zweckmässig, da nicht klar ist, auf welchen Referenzwert sich die Erhöhung bezieht.</p> <p>Zusätzlich sind folgende Aspekte unklar in den einzelnen Bestimmungen:</p> <p>Abs. 1 Bst. b: es wird nur auf "bestimmte Bevölkerungsgruppen" verwiesen, nicht aber auf die Gesamtbevölkerung</p> <p>Abs. 1 Bst. c: Der Begriff "Sterblichkeit" sollte präzisiert werden. Es ist unklar, ob es sich um die Infektionssterblichkeit einer übertragbaren Krankheit oder um die absolute Sterblichkeit (Übersterblichkeit) handelt. Die Infektionssterblichkeit einer neu übertragbaren Krankheit ist nicht per se erhöht, da es sich ja um einen bisher nicht bekannten Krankheitserreger handelt. Die Erhöhung der absoluten Sterblichkeit, also eine</p>	<p>Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit</p> <p>1 Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt:</p> <p>a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers.</p> <p>b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger in bestimmten Bevölkerungsgruppen oder der Gesamtbevölkerung verursacht werden.</p> <p>c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers in</p>



	<p>Übersterblichkeit, scheint für eine frühzeitige Beurteilung der Lage nicht zweckmässig.</p> <p>Der Verweis auf "für bestimmte Bevölkerungsgruppen oder die Gesamtbevölkerung" fehlt (die Sterblichkeit in nur einer Bevölkerungsgruppe kann schon eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit darstellen)</p> <p>In Bst. b wird nur auf "bestimmte Bevölkerungsgruppen" verwiesen, nicht aber auf die Gesamtbevölkerung</p> <p>Abs. 2: Es ist nicht ersichtlich, wieso die Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung nicht als Kriterium unter Abs. 1 aufgelistet wird</p>	<p>bestimmten Bevölkerungsgruppen oder der Gesamtbevölkerung.</p> <p>d. die Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung.</p>
<b>6</b>		
<b>6a</b>	<p>Die nun gesetzlich verankerte Vorbereitungsphase ist sehr begrüssenswert. Es bleibt aber unklar, was die Kriterien für die Drohung des Eintritts einer besonderen Lage sind und wer diese Drohung bzw. die Vorbereitung einer besonderen Lage feststellt. Es stellt sich die Frage, wieso die Vorbereitungsphase nicht als separate zusätzlichen Lage in einem vierstufigen Eskalationsmodell definiert wird.</p>	
<b>6b</b>	<p>Es ist sehr begrüssenswert, dass der Eintritt in die besondere Lage einen Entscheid des Bundesrats fordert.</p>	
<b>6c</b>	<p>Der Einbezug der parlamentarischen Kommissionen ist begrüssenswert.</p>	
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Artikel 7 Ausserordentliche Lage bleibt unverändert. Falls eine ausserordentliche Lage beibehalten wird, müssen im Gesetz analog zur Besondern Lage die Kriterien für das Eintreten einer ausserordentlichen Lage und einen Mechanismus zur Bestimmung der Lage festgehalten werden.</p>		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	<p>Die gesetzliche Verankerung von Überwachungssystemen wird explizit begrüsst. Folgende kritische Punkte bestehen:</p> <p>Abs.2: die Zusammenarbeit mit Forschungsinstitutionen bei der Überwachung sollte gesetzlich verankert werden. Überwachsysteme können klinisch oder umweltbasiert sein, dies kann im Text ergänzt werden. Es wird die Überwachung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen gesetzlich verankert, was sehr zu begrüssen ist, nicht aber die Überwachung von Resistenzen.</p> <p>Abs.3: Der alleinige Fokus auf die Überwachung des Abwassers erscheint wenig vorausschauend. Stattdessen sollte von "umweltbasierter Überwachung" gesprochen werden, welche z.B. auch die Überwachung bzw. Probenentnahme von Oberflächen (z.B. an stark frequentierten Orten wie Flughäfen) oder der Luft miteinbeziehen kann.</p>	<p>2 Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen, den zuständigen kantonalen Stellen und Forschungsinstitutionen Systeme zur klinischen und umweltbasierten Überwachung von übertragbaren Krankheiten, des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen und antimikrobielle Resistenzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.</p> <p>3 Der Bundesrat kann Betreiber von Abwasserreinigungsanlagen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens, Tierhaltungs- und Schlachtbetriebe, Flughafenhalter und Unternehmen, die im Flugverkehr grenzüberschreitend Personen befördern, verpflichten, bei der umweltbasierten Überwachung mitzuwirken.</p>
<b>12</b>	<p>Abs. 1c: Bei Personen, die krank oder angesteckt sind oder Krankheitserreger ausscheiden, kann es sinnvoll sein, Daten über die Intimsphäre (z.B. die sexuelle Orientierung) zu sammeln. Bei krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Personen erscheint dies jedoch problematisch und ein unverhältnismässig starker Eingriff in die Privatsphäre. Der Absatz sollte zwischen den beiden Personengruppen unterscheiden. Daten über die Intimsphäre sollten nur von kranken oder angesteckten Personen oder Personen, welche Krankheitserreger ausscheiden, gesammelt werden dürfen.</p>	
<b>12a</b>		



<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>19</b>		
<b>19a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>20</b>		



<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>	Titel: Der Begriff “Durchimpfungsmonitoring” sollte durch “Impfungsmonitoring” ersetzt werden, da nicht bei jeder übertragbaren Krankheit eine vollständige Durchimpfung das Ziel ist.	Titel: Impfungsmonitoring
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Abs. 2bis: Es werden keine Massnahmen im Bereich Testen erwähnt, wie Testempfehlungen oder die Verwendung von gepoolten Tests, z. B. im Rahmen von Screenings in Schulen oder am Arbeitsplatz. Diese sollten explizit erwähnt werden.	Abs. 2bis ergänzen mit e. Das Durchführen diagnostischer Tests
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>	Wir begrüßen ausdrücklich die Aufnahme von Artikel 50a, der es dem Bund ermöglicht, proaktiv und langfristig internationale Organisationen und Initiativen, wie z.B. WHO, CEPI, Global AMR R&D Hub, CARB-X, GARDP, zu unterstützen.  Internationale Organisationen leisten wichtige Beiträge an die Erforschung und Entwicklung von antimikrobiellen Therapien zur Behandlung von Infektionen mit mehrfach resistenten Keimen. Diese Therapien kommen Patientengruppen in der Schweiz und weltweit zugute und dienen so dem Schutz der Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz.	
<b>51</b>		
<b>51a</b>	Die Finanzhilfe zur Entwicklung von antimikrobieller Substanzen wird ausdrücklich begrüsst. Diese ermöglicht es dem Bund, wichtige, von Swissmedic zugelassene Antibiotika mittels eines sogenannten «pull»-Modells zu vergüten, das den spezifischen Merkmalen bakterieller Infektionen und deren Behandlung Rechnung trägt: Das im erläuternden Bericht beschriebene Subskriptionsmodell, auch bekannt als Netflix- oder Abonnementsmodell, entkoppelt die Vergütungshöhe von der abgesetzten Produktmenge. Es stellt somit keinen Anreiz dar, einen möglichst hohen Umsatz durch übermässigen oder klinisch nicht gerechtfertigten Einsatz des Antibiotikums zu generieren, die die Haupttreiber der Resistenzbildung sind (Stewardship-by-Design).  Ohne «pull»-Anreize, die für ein funktionierendes Geschäftsmodell sorgen, laufen alle Bemühungen in der Forschung und Entwicklung neuer Antibiotika ins Leere.	Art. 51 a Titel anpassen in Volumenunabhängige Vergütung für antimikrobielle Substanzen Art. 51a Abs 1: "in der Schweiz" streichen  Art. 51a Abs 2 anpassen in: Er kann nach den Anforderungen des Heilmittelgesetzes vom 15. Dezember 2008 (HMG) in Verkehr gebrachte antimikrobiellen Substanzen volumenunabhängig vergüten, wenn die Empfängerin oder der Empfänger die Verfügbarkeit dieser Substanz in der Schweiz gewährleistet. Dazu veröffentlicht er Qualifikationskriterien, die



	<p>Zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen sind innovative «pull»-Vergütungsmodelle daher von höchster Wichtigkeit.</p> <p>Art. 51a Abs. 1: Der genannte «Schweiz»-Bezug bei der Entwicklung ist missverständlich. Der Schweizer Bevölkerung sollten effektive Therapien von Infektionskrankheiten zur Verfügung gestellt werden, unabhängig davon, wo diese entwickelt wurden. Eine Beschränkung auf Arzneimittel, hier antimikrobielle Substanzen bzw. Antibiotika, die in der Schweiz entwickelt wurden, würde den Schweizer Patienten à priori den Zugang zu allen ausserhalb der Schweiz entwickelten Antibiotika verwehren. Wir schlagen vor, «in der Schweiz» zu streichen.</p> <p>Art. 51a Abs. 2: Finanzhilfen bzw. Kredite in Form von Grundbeiträgen, Investitionsbeiträgen und projektgebundenen Beiträgen scheinen dem Zweck, nämlich der Vergütung von Swissmedic-zugelassenen antimikrobiellen Substanzen, nicht gerecht zu werden. Wir schlagen vor, die volumenunabhängige Vergütung für antimikrobielle Substanzen gesetzlich zu ergänzen.</p>	<p>dem prioritären medizinischen Bedarf der Schweizer Bevölkerung entsprechen.</p>
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
53		
54	<p>Abs. 3: Das Koordinationsorgan soll auch für die Koordination mit dem wissenschaftlichen Ad-hoc Beratungsgremium verantwortlich sein. In zukünftigen Krisen werden wissenschaftliche Ad-hoc Beratungsgremien einberufen, die Koordination mit</p>	<p>3 Sie haben insbesondere folgende Aufgaben: hinzugügen:</p>



	diesem wissenschaftlichem Beratungsgremium soll im EpG gesetzlich verankert werden.	b. die Koordination mit dem wissenschaftlichen Beratungsgremium
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>	Abs. 1: Die Überwachung des Verbrauchs antimikrobieller Mittel sollte hier ebenfalls erwähnt werden.	hinzufügen: g. Zur Beurteilung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen: Daten über die Gesundheit.
<b>59</b>		
<b>60</b>	Abs 3 Bst.a: Bei Personen, die krank oder angesteckt sind oder Krankheitserreger ausscheiden, kann es sinnvoll sein, Daten über die Intimsphäre (z.B. die sexuelle Orientierung) zu sammeln. Bei krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Personen erscheint dies jedoch problematisch und ein unverhältnismässig starker Eingriff in die Privatsphäre. Der Absatz sollte zwischen den beiden Personengruppen unterscheiden. Daten über die Intimsphäre sollten nur von kranken oder angesteckten Personen oder Personen, welche Krankheitserreger ausscheiden, gesammelt werden dürfen.	
<b>60a</b>	Abs. 3 Bst.a: Bei Personen, die krank oder angesteckt sind oder Krankheitserreger ausscheiden, kann es sinnvoll sein, Daten über die Intimsphäre (z.B. die sexuelle Orientierung) zu sammeln. Bei krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen	



	Personen erscheint dies jedoch problematisch und ein unverhältnismässig starker Eingriff in die Privatsphäre. Der Absatz sollte zwischen den beiden Personengruppen unterscheiden. Daten über die Intimsphäre sollten nur von kranken oder angesteckten Personen oder Personen, welche Krankheitserreger ausscheiden, gesammelt werden dürfen.	
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a	Die gesetzliche Verankerung des One Health Ansatzes wird explizit begrüsst	
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Erläuterung:	

### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Zusammenarbeit mit der Wissenschaft: Der Einbezug der Wissenschaft ist von höchster Wichtigkeit für die Prävention, Überwachung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Der Einbezug der Wissenschaft in Krisen wurde im Dezember 2023 vom Bundesrat neu geregelt. Das EpG sollte auf diese Regelung Bezug nehmen, um sie gesetzlich zu verankern. Auch ist die Zusammenarbeit zwischen Bund und Wissenschaft auch ausserhalb von Krisen zentral. Dies kann unter anderem über Ausserparlamentarische Kommissionen geschehen. Während die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) in Art. 56 gesetzlich verankert ist, hat die Eidgenössische Kommission für Pandemievorbereitung und -bewältigung (EKP) keine gesetzliche Verankerung und spielte während der Bewältigung der COVID-19-Pandemie auch keine Rolle. Die Rolle der Pandemiekommission oder des neuen Clusters Public Health der Wissenschaftsorganisationen sollte für "normale Zeiten" (ausserhalb einer Krise) geprüft und falls die Kommission oder das Cluster eine Rolle spielen sollen (bspw. in der Beratung des Bundesrats bei der Beurteilung der epidemiologischen Lage), sollte diese gesetzlich verankert werden.

Kohortenstudien: Kohortenstudien werden in der Vernehmlassungsvorlage nicht erwähnt, obwohl sie ein wichtiges Element zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien und Überwachung von übertragbaren Krankheiten darstellen. Die Rolle von Kohortenstudien in der Vorbereitung und Überwachung sollte deshalb gesetzlich verankert werden.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	S
Abkürzung:	USB
Adresse:	Petersgraben 4, 4031 Basel
Kontaktperson:	Prof. Dr. Sarah Tschudin Sutter
Telefon:	061 265 25 25
E-Mail:	sarah.tschudin@usb.ch
Datum:	08.03.2023

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Das Universitätsspital Basel (USB) begrüsst die Revisionsvorlage mit den vorgesehenen Änderungen, insbesondere in den Bereichen des Antibiotic Stewardship, der Bekämpfung von antibiotikaresistenten Bakterien und Spital-erworbener Infektionen. Vorschläge zur weiteren Anpassung der Vernehmlassungsvorlage sind unten vermerkt.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a	Die Regelung zur Vorbereitung einer besonderen Lage wird sehr begrüsst.	
6b		
6c	Ein Mandat zur Impfung gefährdeter Bevölkerungsgruppen, besonders exponierter Personen, Personen, welche bestimmte Tätigkeiten ausführen ist kaum umsetzbar und könnte den Fachkräftemangel weiter akzentuieren.	Erwägung eines Anreizsystems zur Umsetzung einer Impfstrategie.
6d		
8	Die Koordination der Pläne mit dem grenznahen Ausland sollte nicht Aufgabe der Kantone sondern des Bundes sein.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>11</b>	<p>Die Revisionsvorschläge zur Optimierung der Systeme zur Überwachung und frühzeitigen Erkennung von übertragbaren Krankheiten, sowie zur Überwachung des Antibiotikaverbrauches sind zu begrüßen. Dabei sollte eine effiziente Nutzung bestehender Datenquellen mittels Digitalisierung und Automatisierung verfolgt werden. Dies mit dem Ziel auf eine redundante Datenerfassung weitgehend verzichten und eine manuelle Datenerfassung weitgehend vermeiden zu können. Die Finanzierung zur Etablierung und zum Erhalt entsprechender Erfassungssysteme soll explizit geregelt werden.</p> <p>Bei den Überwachungssystemen sollten nicht nur übertragbare Krankheiten sondern auch explizit Krankheitserreger spezifisch genannt werden.</p> <p>Das revidierte Epidemiegesetz sieht eine starke Fokussierung der Früherkennungs- und Überwachungssysteme auf das Abwassermonitoring vor. Dies ist sehr zu begrüßen, jedoch empfehlen wir die entsprechenden Überwachungssysteme nicht nur auf das Abwassermonitoring zu beschränken, sondern weiter zu fassen, um zukünftigen Herausforderungen und kommenden Technologien gerecht zu werden.</p>	<p>Nennung von Krankheitserregern als Ziel von Überwachungssystemen.</p> <p>Ergänzung der Überwachungssysteme um "Umweltmonitoring", weiterhin Nennung des Abwassermonitorings als ein spezifisches Beispiel. Die anstehenden Herausforderungen im Rahmen der Vektor-übertragenen Infektionskrankheiten erfordern beispielweise mit unter anderem eine Überwachung von entsprechenden Vektorpopulationen.</p>
<b>12</b>	<p>Keine Nennung einer Pflicht zur Unterstützung durch Bund und Kantone hinsichtlich der Erstellung effizienter Systeme zur Durchführung der Meldungen und zur personellen Unterstützung Durchführung/Umsetzung in Phasen der Überlastung.</p> <p>Eventuell sollte klargestellt werden, dass die Meldepflichtigen von ihren jeweiligen Geheimnispflichten (insbesondere Berufss- und Amtsgeheimnis) entbunden sind.</p>	<p>Ergänzung, dass der Bund und die Kantone in der Pflicht stehen, möglichst effiziente Systeme zur Durchführung der Meldungen zu erstellen und die Institutionen bei der Durchführung/Umsetzung der Meldungen in Phasen der Überlastung personell zu unterstützen.</p>
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Keine Nennung der Pflicht zur Meldung von Antibiotikaresistenzen</p>	<p>Ergänzung um die Pflicht zur Meldung von Antibiotikaresistenzen</p>
<b>15</b>		



<b>15a</b>	Keine Nennung der hierfür zu konsultierenden Expertengruppen	Ergänzung um zu konsultierende Expertengruppen, wie die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie, Swissnoso, Vetsuisse u.a.
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>19</b>		
<b>19a</b>	Wenn dieser Artikel auf antimikrobielle Resistenzen beschränkt wird, ist die Überwachung von epidemiologisch wichtigen Mikroorganismen, die keine Resistenzen aufweisen, möglicherweise nicht abgedeckt.  Keine Nennung der hierfür zu konsultierenden Expertengruppen	Ergänzung um zu konsultierende Expertengruppen, wie die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie, Swissnoso, Vetsuisse u.a.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a** (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>	Keine Nennung einer nationalen Koordination von Impfangeboten/Impf-Förderungsprogrammen	Ergänzung einer nationalen Koordination entsprechender Impfangebote/Impfförderungsprogramme
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>	Fehlende Ausführung in wessen Kompetenz es ist eine Obduktion anzuordnen  Beschränkung auf CJD	Ergänzung der hierfür verantwortlichen Kompetenz  Keine Beschränkung auf CJD
<b>40</b>	Ausführung spezifischer Massnahmen welche zur Vermeidung weiterer Übertragungen getroffen werden können. Die genannten Massnahmen sind zu unterstützen, jedoch sollten die Massnahmen nicht nur auf die genannten beschränkt werden um den Handlungsspielraum zu erweitern und zukünftigen	Allgemeinere Formulierung der Massnahmen, welche zur Kontrolle von Übertragungen getroffen werden können.  Nennung von nationalen Kohortenstudien als spezifisches



	<p>Infektionskrankheiten, welche ggf. andere/weitere Massnahmen erfordern, gerecht werden zu können.</p> <p>Keine Nennung von nationalen Kohortenstudien als spezifisches Instrument um den Erfolg von Massnahmen zu prüfen und Massnahmen fortlaufend anzupassen.</p> <p>Der Begriff "Gesichtsmaske" sollte durch "Mund-Nasenschutz" ersetzt werden.</p>	<p>Instrument um den Erfolg von Massnahmen zu prüfen und Massnahmen fortlaufend anzupassen.</p>
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	<p>Fehlende Nennung der Option des Contact-Tracings für Einreisende/Ausreisende</p>	<p>Nennung der Option des Contact-Tracings für Einreisende/Ausreisende</p>
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	<p>Welche Tarifverhandlungen sind hier gemeint? Wenn man dies mit dem Art. 74 (siehe untenstehend vergleicht), ist nicht klar, was gemeint ist.</p> <p>Tarifverhandlungen zwischen Bund und Hersteller oder zwischen welchen Parteien?</p>	
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>Es fehlt eine klare, kantonsübergreifende Regelung der Zuständigkeiten hinsichtlich des Transportes eines</p>	<p>Ergänzung um die Kompetenz des Bundes eine Organisation</p>



	Patienten mit Nachweis einer oder Verdacht auf eine hochansteckende infektiöse Erkrankung.	zum Transport eines Patienten mit Nachweis einer oder Verdacht auf eine hochansteckende infektiöse Erkrankung zu mandatieren.
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		



<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	Fehlende Angaben zu den Grundsätzen der Krisenorganisation des Bundes	Ergänzung um Angaben zu Grundsätzen zur Krisenorganisation des Bundes.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		



<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>	Das nationale Informationssystem "Einreise" sollte auch während der normalen Lage zum Einsatz kommen.	
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		



<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	<p>Aus den COVID-Erfahrungen: der Bund war immer zu spät mit den Informationen, was zu welchem Preis wem in Rechnung gestellt werden darf. Aus den Informationen zum erläuternden Bericht, der dermassen verklausuliert daher kommt, ist nach wie vor unklar, was wann wem in Rechnung gestellt wird. Z.B auch der Abschnitt, wenn die Bundesbestände ausgeschöpft sind.</p> <p>Nirgends wird aufgeführt, dass bei der Erarbeitung dieser Dokumente auch Leistungserbringer in die Prozesse einbezogen werden, die die Fakturierung an die richtigen Kostenträger sicherstellen müssen.</p> <p>Das ist fast das Konkreteste das zu finden ist. Die Leistungserbringer erhalten für ihren administrativen Aufwand keine Entschädigung.</p>	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		



<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

## **5. Weitere Rückmeldungen**

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Universitätsspital Zürich
Abkürzung:	USZ
Adresse:	Rämistrasse 100, 8091 Zürich
Kontaktperson:	Prof. Dr. Dr. med. Annelies Zinkernagel
Telefon:	044 255 12 59
E-Mail:	annelies.zinkernagel@usz.ch
Datum:	21.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Huldrych Günthard, Nicolas Müller, Barbara Hasse, Walter Zingg

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmassnahmen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	Wir erachten eine Verpflichtung zur Impfung gefährdeter Bevölkerungsgruppen, besonders exponierter Personen und Personen, welche bestimmte Tätigkeiten ausüben, als kaum durchsetzbar. Letzteres könnte den Fachkräftemangel weiter akzentuieren.	Erwägung eines Anreizsystems zur Umsetzung einer Impfstrategie.
6d		
8	Die Koordination der Pläne mit dem grenznahen Ausland sollte nicht Aufgabe der Kantone, sondern des Bundes sein.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Bei den Überwachungssystemen sollten nicht nur übertragbare Krankheiten, sondern auch explizite Krankheitserreger spezifisch genannt werden.	Nennung von Krankheitserregern als Ziel von Überwachungssystemen.



	<p>Das revidierte Epidemiegesetz sieht eine starke Fokussierung der Früherkennungs- und Überwachungssysteme auf das Abwassermonitoring vor. Dies ist sehr zu begrüßen, jedoch empfehlen wir die entsprechenden Überwachungssysteme nicht nur auf das Abwassermonitoring zu beschränken, sondern weiter zu fassen, um zukünftigen Herausforderungen und kommenden Technologien gerecht zu werden.</p> <p>Die anstehenden Herausforderungen im Rahmen der Vektor-übertragenen Infektionskrankheiten erfordern beispielweise unter anderem eine Überwachung von entsprechenden Vektorpopulationen.</p>	<p>Ergänzung der Überwachungssysteme um "Umweltmonitoring", weiterhin Nennung des Abwassermonitorings als ein spezifisches Beispiel.</p>
<b>12</b>	<p>Wir würden es begrüßen, wenn Bund und Kantone verpflichtet würden, zur Umsetzung der Meldepflicht ein einziges effizientes System zur Verfügung zu stellen und die Institutionen bei personeller Überlastung zu unterstützen.</p>	<p>Ergänzung, dass der Bund und die Kantone in der Pflicht stehen, möglichst effiziente Systeme zur Durchführung der Meldungen zu erstellen und die Institutionen bei der Durchführung/Umsetzung der Meldungen in Phasen der Überlastung personell zu unterstützen.</p>
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Wir würden es begrüßen, wenn Antibiotikaresistenzen ebenfalls gemeldet werden müssten.</p>	<p>Ergänzung um die Pflicht zur Meldung von Antibiotikaresistenzen</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>Wir empfehlen, dass die Bundesbehörden vor einem solchen Entscheid zum Beizug einer entsprechenden Expertengruppe verpflichtet werden.</p>	<p>Ergänzung um zu konsultierende Expertengruppen, wie die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie, Swisnoso, Vetsuisse u.a.</p>
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		



### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	Wir empfehlen, dass der Bundesrat vor einem solchen Entscheid zum Beizug einer entsprechenden Expertengruppe verpflichtet wird.	Ergänzung um zu konsultierende Expertengruppen, wie die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie, Swissnoso, Vetsuisse u.a.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21	Wir würden eine nationale Koordination von Impfangeboten und Impfförderungsprogrammen begrüßen.	Ergänzung einer nationalen Koordination entsprechender Impfangebote und Impfförderungsprogramme
21a		
24		
24a		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>	Es fehlt die Angabe, in wessen Kompetenz die Anordnung einer solchen Obduktion fällt.  Die Beschränkung auf Formen der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJD) ist aus unserer Sicht nicht sinnvoll.	Ergänzung der hierfür verantwortlichen Kompetenz  Keine Beschränkung auf CJD
<b>40</b>		Allgemeinere Formulierung der Massnahmen, welche zur Kontrolle von Übertragungen getroffen werden können.  Nennung von nationalen Kohortenstudien als spezifisches Instrument um den Erfolg von Massnahmen zu prüfen und Massnahmen fortlaufend anzupassen.  (z.B.) - Schweizerische HIV Kohortenstudie (für Neuinfektionen von HIV, HCV, STIs, Entwicklung resistenter HI-Viren, allenfalls für molekulare Epidemiologie für präventive Strategien),



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soziale Kontaktstudie CoMix (<a href="https://github.com/ISPMBern/co mix">https://github.com/ISPMBern/co mix</a>) ▶</li> <li>- Haushalts-Kohortenstudie BEREady (<a href="https://www.beready.unibe.ch/">https://www.beready.unibe.ch/</a>) ▶</li> <li>- Seroprävalenz-Studie Corona Immunitas (<a href="https://www.corona-immunitas.ch">https://www.corona-immunitas.ch</a>)</li> </ul>
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>	Es fehlt die Option des Contact-Tracings für Ein- und Ausreisende.	Nennung der Option des Contact-Tracings für Einreisende/Ausreisende
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Es fehlt eine klare, kantonsübergreifende Regelung der Zuständigkeit hinsichtlich des Transportes eines Patienten mit Nachweis einer oder Verdacht auf eine hochansteckende infektiöse Erkrankung.	Ergänzung um die Kompetenz des Bundes, eine Organisation zum Transport eines Patienten mit Nachweis einer oder



		Verdacht auf eine hochansteckende infektiöse Erkrankung zu mandatieren
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		



<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55** (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>	Es fehlen die Grundsätze der Krisenorganisation des Bundes.	Ergänzung um Angaben zu Grundsätzen zur Krisenorganisation des Bundes.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		



<b>60a</b>		
<b>60b</b>	Das nationale Informationssystem "Einreise" sollte auch während der normalen Lage zum Einsatz kommen.	
<b>60c</b>	Hier sollte spezifiziert werden, welche Daten noch mit Sequenzen verlinkt sind.	HIV Sequenzen sollten in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen HIV Kohortenstudie für molekulare Epidemiologie und allenfalls Präventionsstrategien verwendet werden können. Aber hier ist ein restriktiver Zugang nötig. (Anders als z.B. bei SARS-CoV-2, oder Influenza Viren)
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Erläuterung:	

### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

**Von:** [\\_BAG-RevEpG](#)  
**An:** [\\_BAG-RevEpG](#)  
**Betreff:** WG: VASOS Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes  
**Datum:** Mittwoch, 22. Mai 2024 13:04:45  
**Anlagen:** [image002.jpg](#)  
[Epidemiengesetz Mail.docx](#)

---

---

**Von:** Bea Heim <bea-heim@bluewin.ch>  
**Gesendet:** Dienstag, 19. März 2024 23:10  
**An:** revepq@bag.admin.ch; \_BAG-GEVER <gever@bag.admin.ch>  
**Cc:** i.schaedler@bluewin.ch; 'Bea Heim' <bea-heim@bluewin.ch>; info@vasos.ch  
**Betreff:** VASOS Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes

### **Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG): Vernehmlassung**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider  
Sehr geehrte Frau Direktorin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Vereinigung aktiver Senior:innen- und Selbsthilfeorganisationen VASOS vertritt insgesamt gegen 130'000 aktive Seniorinnen und Senioren.

Gerne nehmen wir die Gelegenheit wahr, uns im Rahmen der Vernehmlassung zur Teilrevision des Epidemiengesetzes zu äussern.

Die Notwendigkeit des Epidemiengesetzes (EpD) steht für die VASOS ausser Frage. Die Corona Krise zeigte aber, dass das Gesetz diverse Änderungen erfahren muss, um für künftige Krisen besser vorbereitet zu sein. Prozesse, Zuständigkeiten und die Sicherstellung medizinischer Güter und Ressourcen bei Bund, Kantonen und Gemeinden sind klarer zu umschreiben.

Die Revision hat zum Ziel die Chancengleichheit für Alle auch in einer Krise zu gewährleisten. Diesen wichtigen Grundsatz unterstützen wir sehr. Umso wichtiger ist u.E. eine Stärkung der Gesamtführung auch in der Vorsorge vor allfälligen Krisen. Dies insbesondere um die Chancengleichheit in der Krise hinsichtlich infrastrukturellen und auch personellen Ressourcen für die Versorgung vulnerabler und älterer Menschen sicherzustellen.

Der Überwachung von übertragbaren Krankheiten kommt eine hohe Bedeutung zu und sollte sich, so fordern Wissenschaftler, vermehrt nach dem One-Health Grundsatz orientieren.

Im Bereich antimikrobieller Resistenzen erachtet die VASOS innovative Vergütungsmodelle von grosser Wichtigkeit, um die dringend nötige Forschung, Entwicklung und Marktfähigkeit von neuen wirksamen Antibiotika zu forcieren. Insbesondere Modelle, die Umsatz und Profit von der abgesetzten Menge entkoppeln, auch um allfälligen Overuse zu vermeiden.

In diesem Sinn bitten wir Sie um Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüssen

Bea Heim  
Präsidentin VASOS  
ehem. Nationalrätin  
079 790 52 03



## Teilrevision des Epidemiengesetzes Vernehmlassung

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
3003 Bern

Per Mail an: [revepq@bag.admin.ch](mailto:revepq@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 20. 03. 2024

Sehr geehrte Frau Bundesrätin Baume-Schneider,  
Sehr geehrte Frau Direktorin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir von der VASOS, der Vereinigung Aktiver Senior:innen- und Selbsthilfeorganisationen Schweiz bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme zu dieser Revision und übermitteln Ihnen gerne unsere Rückmeldungen. In unserer Beurteilung nehmen wir auch die Anliegen des Round Table Antibiotika Schweiz auf. Die Notwendigkeit des Epidemiengesetzes (EpD) steht für die VASOS ausser Frage. Bei der Bewältigung der Corona Krise zeigte sich, dass das Gesetz diverse Änderungen erfahren muss, um für künftige Krisen besser vorbereitet zu sein. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten, wie auch die Sicherstellung der nötigen medizinischen Güter und Ressourcen bei Bund, Kantonen und Gemeinden sind klarer zu umschreiben. Die VASOS erwartet eine stärkere Gesamtführung in und auch vor allfälligen Krisen. So begrüsst die VASOS eine Verbindlichkeit der Vorsorge im Hinblick auf mögliche Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit inkl. der erwähnten Sicherung der Versorgung mit medizinischen Gütern und Ressourcen auch in infrastruktureller und personeller Hinsicht. Die Erfahrungen in der Covid-Pandemie haben gezeigt, dass die Ressourcenfrage personeller und infrastruktureller Art bereits in der Vorsorge mehr Beachtung erfordert. Dies umso mehr als heute z.B. mangels Pflegepersonal Betten abgebaut werden und zunehmend Versorgungsengpässe entstehen. Die in Abschnitt 5 vorgesehenen Regelungen genügen diesem Anliegen nicht wirklich.

Dass die Finanzierung von Tests, Impfungen und Arzneimitteln vorgängig festgelegt wird, begrüsst die VASOS. Auch dass auf die Definition von Schwellenwerten für die Beurteilung der Lage verzichtet werden soll, da je nach Erreger unterschiedliche Szenarien denkbar sind.

Das EpG ist eine Basis für den grundsätzlichen Umgang mit Erregern. Dazu gehören Bestimmungen zur Früherkennung und Überwachung von epidemiologischen

Entwicklungen, das Meldewesen von übertragbaren Krankheiten, die Bereiche antimikrobieller Substanzen und der Resistenzentwicklung, healthcare assoziierte Infektionen sowie der One-Health-Ansatz. Ebenso stellen die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen und Institutionen sowie die Förderung von Forschung, Entwicklung und Herstellung medizinischer Güter wichtige Elemente dar. Wir unterstützen die vorgeschlagenen Stossrichtungen.

Die **VASOS begrüsst** somit **die Vorlage zur Revision im Grundsatz** und nimmt zu einigen Punkten wie folgt Stellung:

**Art. 5a:** Die Massnahmen dieses Gesetzes sollen einen chancengleichen Zugang für Alle zu Einrichtungen und Mitteln wie in Art. 2 Absatz 2 Bst.e formuliert, sichern. Um diese Chancengleichheit in einer Krise zu gewährleisten, sind auch im Rahmen der Vorsorge Massnahmen zur Vermeidung einer möglichen Überbelastung der Gesundheitsversorgung präventiv vorzusehen, dies insbesondere mit Blick auf die Chancengleichheit in der Versorgung von vulnerablen und älteren Menschen in einer Krise.

**Art. 8:** Der Gesetzesentwurf sieht vor, dass Vorbereitungs- und Bewältigungspläne unabhängig von bestimmten Erregern erstellt werden, was die VASOS begrüsst. Die Kantone sind eng in die Erarbeitung des nationalen Pandemieplans einzubeziehen, dies auch hinsichtlich des Nachweises der Gewährleistung einer chancengleichen Versorgungssicherheit unter Einbezug von Altersinstitutionen in die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne.

**Art. 11:** Der Überwachung von übertragbaren Krankheiten kommt eine hohe Bedeutung zu. Wobei sich auch diese vermehrt nach dem One-Health Grundsatz orientieren sollte.

**Art. 44 Abs.4:** hier kann der Bund Vorschriften erlassen über die Vorratshaltung von wichtigen medizinischen Gütern, nicht nur in Spitälern sondern auch bei öffentlichen und privaten Institutionen des Gesundheitswesens. Aufgrund der Erfahrungen in der Covid-Pandemie beantragt die VASOS, dass Alters- und Pflegeheime wie auch öffentliche und private Spitexorganisationen diesen Vorschriften zu unterstellen sind.

**Art. 50a:** VASOS begrüsst die Aufnahme von Artikel 50a, der es dem Bund ermöglicht, proaktiv und langfristig internationale Organisationen und Initiativen, wie z.B. WHO, CEPI, Global AMR R&D Hub, CARB-X und GARDP zum Schutz der Gesundheit der Bevölkerung zu unterstützen. In der Schweiz aber auch im Ausland basierte Organisationen leisten als sog. „push-funders“, die mit diesem Artikel unterstützt werden können, wichtige Beiträge in der Erforschung und Entwicklung von antimikrobiellen Therapien. Diese Therapien zur Behandlung von Infektionen mit mehrfach resistenten Keimen werden oft in Zusammenarbeit mit Schweizer Unternehmen entwickelt und kommen Patient:innengruppen in der Schweiz und weltweit zugute.

**Art. 51a:** VASOS begrüsst die Aufnahme von Art. 51a. Er ermöglicht es dem Bund mit sog. Pull-Anreizen wichtige von Swissmedic zugelassene Antibiotika mittels alternativen, innovativen Modellen zu vergüten, insb. mit Pull-Anreizen. Ohne Pull-Anreize, die für ein funktionierendes Geschäftsmodell sorgen, laufen alle Bemühungen in der Forschung und Entwicklung ins Leere. Im Bereich

antimikrobieller Resistenzen sind innovative Vergütungsmodelle deshalb von höchster Wichtigkeit. Insbesondere Modelle, die Umsatz und Profit von der abgesetzten Menge entkoppeln und so zu einem geringeren Überverbrauch beitragen. **Kritik:** der in Art. 51a Abs. 1 genannte „Schweiz-Bezug bei der Entwicklung“ ist missverständlich. Der Schweizer Bevölkerung sollte im Falle einer Pandemie eine effektive Therapie zur Verfügung stehen, egal wo diese entwickelt wurde. Wir schlagen daher vor, „in der Schweiz“ zu streichen.

Für die Berücksichtigung unserer Anmerkungen und Vorschläge dankt die VASOS bestens.

Freundliche Grüsse



Bea Heim  
Präsidentin VASOS



Inge Schädler  
Vize-Präsidentin VASOS

---

**Von:** Vereinigung Bürger fragen nach <[buenger.fragen.nach@gmail.com](mailto:buenger.fragen.nach@gmail.com)>

**Gesendet:** Dienstag, 20. Februar 2024 10:30

**An:** [buenger.fragen.nach@gmx.ch](mailto:buenger.fragen.nach@gmx.ch)

**Betreff:** Revision des Epidemiengesetzes (EPG) - Vernehmlassung Änderungsvorschlag des Bundesrates



Versand-Datum 20.02.2024

Mail an:  
Damen und Herren Nationalräte  
Damen und Herren Ständeräte

CC an:

Damen und Herren Bundesräte

BCC:

Diverse Medien  
Diverse Vereine

## **Revision des Epidemiengesetzes (EPG) - Vernehmlassung Änderungsvorschlag des Bundesrates**

Sehr geehrte Damen und Herren Nationalräte  
Sehr geehrte Damen und Herren Ständeräte

Auch wir haben vom bundesrätlichen Änderungsvorschlag des Epidemiengesetzes (EPG) Kenntnis genommen. Der Bundesrat hat dazu am 29. November 2023 das Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes eröffnet und diese Vernehmlassung dauert bis 22. März 2024. Wir wurden dazu zwar nicht eingeladen, möchten aber dennoch die Gelegenheit nutzen, dass wir uns dazu äussern und Ihnen unsere Gedanken mitteilen.

Einige vorgeschlagene Änderungen beunruhigen uns sehr. Zumal die Corona-Pandemie noch nicht mal im Ansatz aufgearbeitet und vieles noch ungeklärt ist. Gerade im Hinblick auf die eilig eingeführten «Impfstoffe» sind unzählige Fragen bis heute offen. Viele wichtige Informationen werden der Bevölkerung bis heute vorenthalten oder nur immer bruchstückhaft mitgeteilt, wenn es nicht mehr anders geht. Als Beispiel dazu nennen wir die Tatsache, dass die EMA in der Zwischenzeit zugeben musste, dass die «Impfstoffe» nie eine Ansteckung und somit Weitergabe des Coronavirus verhindern konnten.

Oder die aktuelle Tatsache, dass nicht klar ist, nach welchem Herstellungsprozedere die Impfstoffe von Pfizer und Moderna für die Schweiz produziert wurden, ob mittels PCR-Verfahren (Procedure 1) oder mittels des bakteriellen Verfahrens (Procedure 2) und inwiefern die Impfstoffe auch in der Schweiz mit fremder DNA verunreinigt waren. Welche gesundheitlichen Folgen eine mögliche DNA-Verunreinigung haben kann, ist zudem grundsätzlich noch völlig unklar.

Auch wurde die impfende Bevölkerung bis heute nie korrekt darüber aufgeklärt, dass sie im Prinzip an einem medizinischen Experiment teilnimmt, da die notwendigen Studien bis zur Einführung der «Impfungen» noch gar nicht abgeschlossen waren. Stattdessen wurde der Bevölkerung eine grosse Schutzwirkung und eine beinahe nebenwirkungsfreie «Impfung» verkauft. Auch wird bis heute noch immer nur hinter vorgehaltener Hand darüber gesprochen, dass es sich bei den «Impfstoffen» eigentlich um Gentherapie-Produkte handelt. Zumindest den meisten Menschen ist diese Tatsache bis heute nicht

bewusst.

## **EPG Art. 6c – Die einrichtungsbezogene Impfpflicht**

Trotz all den vorerwähnten Tatsachen will der Bundesrat im Artikel 6c für eine nächste Pandemie nun tatsächlich eine einrichtungsbezogene Impfpflicht einbauen! Oha, da schrecken wir schon das erste Mal auf.

Gerne erinnern wir Sie dazu an die Aussage von Bundesrat Alain Berset vom 30.11.2021 im Interview mit SRF (Sendung 10 vor 10): «Wir haben immer gesagt: Bei uns ist die Impfung ein freiwilliger Akt und das wollen wir respektieren.»

Und in der Antwort des Bundesrates vom 17.05.2023 an Nationalrat Franz Grüter (Interpellation vom 16.03.2023 – 23.3302: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20233302>) als er den Bundesrat ganz konkret gefragt hat, ob angesichts des neuen Pandemieertrages der WHO mit einer Impfpflicht gerechnet werden müsse (siehe Punkt 4) war die lapidare Stellungnahme des Bundesrates auf diese Frage: «..... 4. Die WHO kann ihren Mitgliedstaaten keine Massnahmen aufzwingen. .... Die WHO hat auch in der COVID-19-Pandemie keine Impfpflicht angeordnet. ....»

Ja, zu einer Impfpflicht wird es den neuen Pandemievertrag der WHO nach dem Willen des Bundesrates nicht zwingend brauchen, denn Herr Alain Berset belegte am 29.11.2023, dass der Bundesrat die (teilweise) Impfpflicht vielmehr grad selber im EPG fest verankern will. Als ob der Bundesrat von dieser Absicht 8 Monate zuvor bei seiner Antwort an Herrn Grüter noch nicht gewusst hätte!

### **Duldungs-Impfpflicht im Militärgesetz:**

Des Weiteren will der Bundesrat auch das Militärgesetz entsprechend anpassen und für Personen, welche für die Armee tätig sind, eine Duldungspflicht einführen. Was heisst Personen, die für die Armee tätig sind? Haben sich also Soldaten und Rekrutenschüler ebenfalls einer Duldungspflicht zu unterstellen?

Was waren also all die Worte von Herrn Berset? Waren das schlicht Lügen und reine Manipulation des Parlaments und der Bevölkerung?

Ja, wir sind entsetzt, zumal dies alles trotz der Enthüllungen von der EMA, dass die Corona-Impfung – entgegen auch all der höchstpersönlichen Aussagen von Herrn Alain Berset im Fernsehen und in den Zeitungen – zumindest in Europa gar nie dazu zugelassen worden seien, andere Personen zu schützen oder eine Infektion zu verhindern. Alles auch mit dem Hintergrund, dass die Schweizer Verträge mit den Herstellern vom Bundesrat noch immer nur in grossen Teilen geschwärzt veröffentlicht werden und so äusserst wichtige Informationen (bspw. die Produktionsstandorte) vorenthalten werden.

Dies alles, obschon den Nebenwirkungen bis heute nicht wirklich nachgegangen wird und Impfgeschädigte auch in der Schweiz vorwiegend allein gelassen werden und sie um ihr Recht kämpfen müssen. Dies, obwohl der signifikante Geburtenrückgang seit Einführung der «Impfung» noch nicht geklärt ist, ob ein Zusammenhang mit den Impfstoffen besteht. Und dies, obwohl der Bundesrat über Langzeitfolgen bzw. -schäden keine Ahnung haben kann, da die Zeit noch gar nicht so weit fortgeschritten ist, dass man hier das nötige Wissen haben kann.

Sehr geehrtes Parlament, wir gehen schwer davon aus, dass auch Ihnen bekannt ist, dass bereits an noch weitreichenderen «Impfstoffen» geforscht wird? Sagt Ihnen der Begriff iDNA-Impfstoffe etwas? Das soll eine neue Klasse von Gentherapie-Impfstoffen sein,

welche dann die Körperzellen nicht mehr «nur» zur Produktion von Virus-Proteinen anweisen sollen, sondern die Zellen sollen angewiesen werden, ein Virus in seiner Gesamtheit zu produzieren.

Wenn wir solches vernehmen und wissen, wie übereilt und zu wenig getestet die neuen mRNA-Covid-Gen-therapien zugelassen und den Menschen injiziert wurden, dann machen wir uns diesbezüglich allergrösste Sorgen. Und wie wir wissen, wird geplant, dass künftig mRNA-Produkte in noch viel kürzerer Zeit auf den Markt kommen sollen. Dabei können Spätfolgen aus den Corona-Gen-therapien noch immer nicht abgeschätzt werden, da etliche, entsprechend notwendige Daten zu neuen Krankheiten, Zunahme von Gesundheitsschäden (bspw. Krebserkrankungen, plötzlich und unerwartet auftretende Todesfälle) und der mögliche Zusammenhang mit den «Impfungen» nicht seriös untersucht werden.

Eine Impfung ist ein Eingriff in den Körper und muss auch in Zukunft ein absolut freiwilliger und individuell selbst gewählter Entscheid eines jeden Menschen bleiben. Dieses Grundrecht auf die körperliche Unversehrtheit darf niemals mit Zwang, weder direkt noch indirekt via bspw. durch Androhung eines Jobverlustes, ausgehebelt werden.

### **EPG Art. 21 Abs. 2 lit. a und lit. c – Impfdruck an Schulen der Sekundarstufe II sowie am Arbeitsplatz**

Aus denselben, zu Art. 6c ausgeführten Gründen beunruhigen uns auch die vorgeschlagenen Anpassungen in Art. 21. Wir haben bereits erwähnt, dass ein Impfscheid ein freier Entscheid sein muss und deshalb niemals unter Zwang durchgesetzt werden darf. Wenn nun die Kantone an Bildungsstätten der Sekundarstufe II und in der tertiären Bildung Impfungen anbieten sowie Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber zu Impfberatungen sowie Impfungen am Arbeitsplatz animieren sollen, dann wird dies unweigerlich zu massivem Druck bzw. Ausübung von Zwang auf Schüler, Studenten und Arbeitnehmer führen, die sich nicht impfen lassen wollen.

Wie hoch der ausgeübte Druck auf Menschen war, die sich nicht haben impfen lassen, hat sich bereits während der Corona-Pandemie eindeutig und unmissverständlich gezeigt. Da wurden an Kantonsschulen ungeimpfte Schüler mittels Hologramme gekennzeichnet (Kantonsschule Uster), Studenten konnten an Vorlesungen nicht mehr teilnehmen oder Mitarbeiter und Arbeitskollegen regelrecht geächtet, sozial ausgeschlossen und ihnen gar mit der Kündigung gedroht, wenn sich jemand nicht hat impfen lassen. In manchen Firmen verloren langjährige bis dahin geschätzte Arbeitnehmer ihren Job.

Wenn also künftig an Schulen und an Arbeitsplätzen Impfungen (Gen-Therapien) durch den Staat in dieser Form beworben werden, dann wird dies im Mindesten zum sozialen Ausschluss der Gruppe Menschen führen, welche sich aufgrund ihrer ganz eigenen Risiko-Nutzen-Abwägung nicht impfen lassen wollen. Damit wird ganz klar und eindeutig indirekter Zwang zur Impfung ausgeübt werden und das darf niemals geschehen. Wir betonen hier nochmals: Eine Impfung muss zwingend ein individueller Entscheid bleiben. Die körperliche Unversehrtheit ist ein verfassungsmässiges Grundrecht und dieses Recht muss von uns allen geschützt werden!

### **EPG Art. 6b – Die besondere Lage durch die WHO-Vorgabe**

Gemäss diesem Artikel liegt die besondere Lage durchaus vor, wenn die WHO festgestellt hat, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite besteht. Dass dann

auch in der Schweiz eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht, ist sehr rasch in Zusammenhang gebracht.

Die WHO will mit ihren auf Mai 2024 geplanten Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) und dem neuen Pandemievertrag künftig alles Mögliche als eine gesundheitliche Notlage definieren, aus diesem Grund stellt dieser Artikel unseres Erachtens durchaus ein Angriff auf die Souveränität der Schweiz dar.

Denn selbst, wenn die Schweiz den Änderungen der IHR nicht zustimmen und den Pandemievertrag ablehnen sollte, sehen wir das EPG ohne zusätzliche Klausel als das Einfallstor für die Übernahme einer durch die WHO ausgesprochenen besonderen Lage. Hierzu verweisen wir auf unser Schreiben vom 15.11.2023 an das Parlament sowie an die Bundesräte «WHO: Geplanter Angriff auf die Souveränität der Schweiz» (<https://vbf.ch/2023/12/08/6-48-appell-an-parlamentarier-nein-zu-den-geplanten-who-aenderungen/>)

Gerne senden wir Ihnen nachstehend nochmals die betreffenden Artikel im Änderungsvorschlag der Internationalen Gesundheitsvorschriften der WHO (IHR):

Art. 12 - Neu wird der Generaldirektor eine umfassende Generalvollmacht erhalten. Denn die Definition, dass die Vertragsstaaten darüber abstimmen, ob es sich bei einem Ereignis um einen gesundheitlichen Notfall von internationalem Belang handelt oder nicht, wird ganz einfach gestrichen. **Die Ausrufung eines internationalen Gesundheitsnotstandes wird neu dem Generaldirektor in alleiniger Kompetenz obliegen.**

Zum Art. 12 wird mit Annex 2 ergänzt, dass auch Infektionen von einer gewissen Gefährlichkeit zu einem Notfall führen können, wenn eine Übertragung von Mensch zu Mensch nicht ausgeschlossen werden kann. Solch ein klarer Ausschluss wird niemals möglich sein, egal um welche Krankheit es sich handelt. **Darin kann nun alles Mögliche verpackt und so der Willkür folglich Tür und Tor geöffnet werden.**

Die ganzen Änderungen erfolgen zudem ohne den Einbau einer unabhängigen Kontrollinstanz und auch ohne eine Rechenschaftspflicht und Verantwortlichkeit des WHO-Generaldirektors. **Es gibt kein unabhängiges Controlling der Entscheide des Generaldirektors!**

(Tipp: Übrigens wurde bei der Gesellschaft der Mediziner und Wissenschaftler für Gesundheit, Freiheit und Demokratie e.V., MWGFD, nun eine deutsche Übersetzung der IHR aufgeschaltet:

[https://www.mwgfd.org/wp-content/uploads/2023/05/WGIHR\\_Compilation-en\\_Uebersetzung.pdf](https://www.mwgfd.org/wp-content/uploads/2023/05/WGIHR_Compilation-en_Uebersetzung.pdf))

Im Zusammenhang mit Artikel 6b des Epidemiengesetzes sehen wir deshalb eine grosse Gefahr für die Beibehaltung der Souveränität der Schweiz, sollte der Generaldirektor der WHO nach Einführung der geänderten IHR einen Gesundheitsnotstand ausrufen.

Im erläuternden Bericht spricht der Bundesrat davon, es könne davon ausgegangen werden, dass auch für zukünftige Ereignisse, die die Feststellung einer besonderen Lage erfordern, ähnliche Ziele und Grundsätze festgelegt werden wie in der Covid-19-Epidemie. Die Festlegung der Ziele und Grundsätze basiere in der Regel auf Einschätzungen und Szenarien der weiteren Entwicklung der Gesundheitsgefährdung und berücksichtige die spezifischen Rahmenbedingungen (z. B. Verfügbarkeit einer Impfung, hauptbetroffene Bevölkerungsgruppen etc.).

Aber wie war das bei Covid-19? Konzentrierte sich der Bundesrat während der Covid-19-Epidemie tatsächlich auf die hauptbetroffenen Bevölkerungsgruppen oder scherte er nicht vielmehr die gesamte Bevölkerung über einen Kamm und setzte Massnahmen sogar auch gegenüber Bevölkerungsgruppen durch, welche schon früh nachweislich durch Covid-19 gar nicht besonders gefährdet waren (gesunde Kinder und Menschen bis Alter 55)? Warum wurden Menschen, welche mit keinem erhöhten Gesundheitsrisiko rechnen mussten, mittels Einführung von 3- und 2-G-Regeln regelrecht in die «Impfung» gezwungen? Warum hat man schon kleinen Kindern und dementen Menschen Massnahmen aufgezwungen, welche ihnen nachweislich Schaden zufügten? Oder warum hat man viele Menschen in Alters- und Pflegeheimen derart isoliert und etliche allein und verlassen sterben lassen?

Solange die Grundsätze, Ziele und Strategie und die getroffenen Massnahmen während der Covid-19-Epidemie nicht ehrlich aufgearbeitet werden, sehen wir in den erläuternden Ausführungen des Bundesrates leider nichts, was uns beruhigt.

## **EPG Art. 12 – Überwachung**

Im Abs. 1 lit. c werden neu **namentlich soziodemografische und verhaltensbezogene Daten** erhoben. Dazu werden diese Daten auch noch durch lit. d mit der AHV-Nr. verknüpft.

Im Abs. 5 lit. d wird dann auch noch definiert, dass Beobachtungen zu melden sind, deren Überwachung **international vereinbart ist**.

Was bedeutet die Erhebung von soziodemografischen und verhaltensbezogenen Daten nun, wenn die neuen IHR und/oder der neue Pandemievertrag der WHO durch die Schweiz übernommen werden? Wir gehen davon aus, dass die Schweizer Bevölkerung grossflächig in Bezug auf ihr Verhalten überwacht wird. Und damit verbunden, befürchten wir, dass dann auch Massnahmen ergriffen werden, sollte sich jemand nicht nach Vorgabe verhalten.

Wie wir aus den bis heute bekannten IHR-Änderungen der WHO wissen, könnte nebst Krankheiten, der Gefahr durch Viren und Bakterien, künftig durchaus auch der Klimawandel zu den Risiken gehören, für welche der Generaldirektor eine besondere Lage ausrufen kann.

Wenn wir das zu Ende denken, dann müssen wir folglich zum Schluss kommen, dass mit dem EPG künftig auch Verhaltens-Massnahmen verhängt werden können, sollte sich die Bevölkerung und/oder einzelne Bürger beispielsweise nicht wunschgemäss klimaschonend verhalten. Einschränkung von Fleischkonsum, Verbot des Benziner-Autos, Begrenzung von Kleiderkauf etc. Ist das alles tatsächlich nur Verschwörungstheorie angesichts dieser möglichen Anpassungen im EPG?

Aus dem erläuternden Bericht zitieren wir:

*Mit der obligatorischen Meldepflicht werden aber nicht nur Informationen erhoben, die der unmittelbaren Bekämpfung von Infektionskrankheiten dienen. **Das heisst konkret: es werden nicht nur personenidentifizierende Angaben erhoben, die dazu dienen, postexpositionelle Behandlungen, Impfungen bzw. Massnahmen zur Unterbrechung einer Übertragungskette bzw. zur Identifikation einer Infektionsquelle einzuleiten.***

Und weiter:

*Damit wird die gesetzliche Grundlage dafür geschaffen, dass die Meldung von klinischen*

*Befunden, wo erforderlich, durch Zusatzinformationen ergänzt werden können, z. B. zum soziodemografischen Hintergrund der betroffenen Person oder zu bestimmten Verhaltensweisen, welche z. B. das Risiko der Übertragung eines Krankheitserregers erhöhen können. Solche Angaben dürfen allerdings nur erhoben werden, wenn dies zur epidemiologischen Beurteilung notwendig ist (vgl. auch die Kommentierung bei Art. 58).*

Ob der Bundesrat hier zurzeit noch anfügt "... welche z.B. das Risiko der Übertragung eines Krankheitserregers erhöhen können." ist für die Zukunft gänzlich irrelevant.

Klar ist, dass die Erhebung von Daten zum soziodemografischen Hintergrund und zu Verhaltensweisen von Personen den Weg ins EPG finden soll und unserer Ansicht nach hier die Büchse der Pandora geöffnet wird. Zumindest wird mit dieser Anpassung im EPG für alles Mögliche Tür und Tor geöffnet.

### **EPG Art. 33 Abs. 2 – Contact-Tracing**

Das Contact Tracing wird hier also nun definitiv verankert. Dass dies aus dem Covid-Gesetz ins Epidemienengesetz überführt wird, war anzunehmen. Doch wurde der tatsächliche Nutzen des Contact-Tracings bereits seriös untersucht? Hat es während der vergangenen Jahre tatsächlich geholfen, die Corona-Pandemie einzudämmen? Wurde dies seriös aufgearbeitet?

Zudem ist im ganzen EPG weiterhin von "ansteckungsverdächtigen" Personen die Rede. Wer alles als ansteckungsverdächtig gelten kann, das haben wir während Corona bereits erfahren. Im Prinzip jeder. Jeder mit einem positiven, nicht korrekt standardisierten PCR-Test (genügend Auswertungszyklen werden auch künftig zu falsch-positiven Ergebnissen führen) oder alle anderen gesunden Menschen, welche zwar gesund sind, sich aber einfach nicht testen lassen. Somit werden wohl auch in Zukunft wieder gesunde Menschen mit unnötigen Maßnahmen belegt. Wir betrauern wirklich, dass der Bundesrat hier keine Anpassung vornahm. Sehr geehrte Parlamentarier, vielleicht werden ja Sie in der Zukunft auch davon betroffen sein. Oder gehen Sie davon aus, dass Ihnen das nicht passieren wird?

Und wie ist das dann künftig, wird das künftig obligatorisch für die gesamte Bevölkerung eingeführt? Was genau würde mit Menschen geschehen, die sich nicht tracken lassen wollen?

Laut dem erläuternden Bericht erachtet es der heutige Bundesrat zwar im Moment noch als unverhältnismässig, **betroffene Personen unter Quarantäne zu stellen oder abzusondern, damit die Angabe von Kontaktdaten verlangt werden könnte**. Aber genau das wird nun im EPG im Abs. 2 verankert!

Werden Menschen also künftig notfalls in eigens dazu erstellten Quarantäne-Gefängnissen untergebracht, wie wir dies während der Covid-19-Epidemie aus China erfahren mussten? Können Sie sich daran erinnern? Und können Sie sich daran erinnern, dass China auch nicht davor zurückschreckte, dabei kleine Kinder von ihren Eltern zu trennen und separat unterzubringen?

Sehr geehrte Parlamentarier, Sie werden vielleicht jetzt argumentieren:

"Ja, aber wir sind hier ja in der Schweiz und nicht in China!"

Und da fragen wir Sie: "Wie sicher sind Sie, dass solche Zustände künftig in der Schweiz nicht möglich sind? Welche Garantien haben Sie mit dieser Definition im EPG, dass nicht genau das geschehen kann?"

Oder vielleicht argumentieren Sie: "Aber bei Corona, hätte ich dies durchaus befürwortet.

Solche “Covid-Idioten” hätten wir durchaus so anpacken können!”

Aber überlegen Sie dabei gut, vielleicht sind Sie ja in Zukunft auch mal jemand, der sich aufgrund seiner ganz individuellen Risikoabwägung gegen eine Impfung entscheidet und dann als ansteckungsverdächtig gelten wird.

Wir müssen es deutlich ansprechen: Diese Definition spricht im Grundsatz von Beugehaft! Und es gibt in der europäischen Geschichte eine nachdrückliche Aussage: Niemand hat vor, eine Mauer zu errichten.

Übrigens möchten wir Sie nebenbei noch fragen:

Was kostete das Contact-Tracing eigentlich über die gesamte Einsatzdauer den Schweizer Staat? Gerne hätten wir hier einmal Auskunft über die tatsächlich entstandenen Kosten von Bund und Kantonen zusammengerechnet für die Entwicklung, Führung und Umsetzung der Kontaktverfolgung seit Einführung bis zu deren Einstellung im September 2023.

### **EPG Art. 40 Abs. 2 – Massnahmen gegenüber der Bevölkerung und bestimmter Personengruppen**

Im Abs. 2 lit. c wird umschrieben, dass die Kantone bestimmte Aktivitäten an definierten Orten sowie Menschenansammlungen im öffentlichen Raum verbieten oder einschränken können.

Damit wird also bereits in diesem Artikel die Möglichkeit geschaffen, dass die Kantone die verfassungsmässigen, demokratischen Grundrechte der Bürger für Kundgebungen und Demonstrationen verbieten werden können. Nach welchen Kriterien werden die Kantone solche Massnahmen verhängen? Werden solche Massnahmen auch in Zukunft wieder einzig mittels des Zählens von wenig aussagekräftiger PCR-Testergebnisse eingeführt oder wird es dazu weitere Definitionen benötigen, wie beispielsweise die korrekt, also unverfälscht erfassten Erkrankungs- und Todesfallzahlen? Welche Kriterien haben die Kantone zu belegen/zu erfüllen?

Im Abs. 2bis lit. a wird das Tragen einer Gesichtsmaske nun ebenfalls im Gesetz verankert. Dies obschon seit 3 Jahren etliche Studien und auch Aussagen von hochqualifizierten Virologen und Experten darauf hinweisen, dass das stundenlange Tragen von Masken einen höchst zweifelhaften Nutzen hat, dass es das Pandemiegeschehen während Corona nicht signifikant positiv beeinflusst hatte und es somit vorwiegend ein sozio-erzieherisches Mittel gegenüber der Bevölkerung war und aber gleichzeitig ein grosses Schadenspotential hat.

Wir haben auf unserer Homepage vieles zum Thema Masken zusammengetragen. Interessierten können wir folgenden Link empfehlen: <https://vbf.ch/masken-und-maskentragpflicht/>

Obschon auch diese Massnahme aus der Covid-Pandemie bis heute noch nicht ordentlich untersucht und aufgearbeitet wurde, wird sie nun explizit im Gesetz erwähnt. Es muss also davon ausgegangen werden, dass die Schweizer Behörden die Masken als eines der grundlegendsten Mittel erachtet, die sie in einem nächsten Fall umgehend einsetzen werden.

### **EPG Art. 44b – medizinische Güter, Arzneimittel**

- In lit. a wird der Bundesrat künftig Ausnahmen für die Einfuhr von medizinischen Gütern machen können. Hier wird explizit die Erleichterung der Einfuhr von **nicht zugelassenen**,

**verwendungsfertigen Arzneimitteln** erwähnt.

- In lit. b. kann der Bundesrat auch deren Bewilligungsvoraussetzungen anpassen.
- Er wird mit lit.c Ausnahmen von der Zulassungspflicht vorsehen können oder mit dieser Definition die Zulassungsvoraussetzungen oder das Zulassungsverfahren anpassen.
- Und in lit. d, wird der Bundesrat Ausnahmen über das Inverkehrbringen, die Bereitstellung auf dem Markt und die Inbetriebnahme von Medizinprodukten (Arzneimittel, Impfstoffe, oder was wird unter Medizinprodukte alles definiert?) vorsehen können.

Das alles wird der Bundesrat also beim Vorliegen einer besonderen Lage in Eigenregie bestimmen können? Da fragen wir uns, wo bleibt dann da unsere Zulassungsbehörde? Wird Swissmedic dann kurzer Hand in die Ferien geschickt?

Wenn wir in diesem Zusammenhang dann noch die angedachten Änderungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hinzuziehen, dann beunruhigen uns all diese Definitionen von Ausnahmen und diese Ausdehnung der bundesrätlichen Befugnisse noch viel mehr.

Im Änderungsvorschlag der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) sollen im Art. 3 die Menschenrechte und die Grundrechte gestrichen und durch das Prinzip "Equity" ersetzt werden.

Equity meint, dass alle Mitgliedstaaten unter anderem den gleichen Zugang zu Gesundheitseinrichtungen, zu denselben Impfstoffen und zu denselben Tests haben sollen. Die WHO wird hier also vorschreiben, was für alle Mitgliedstaaten gelten wird, welche Medikamente, Arzneimittel oder Impfstoffe zugelassen werden und auf welche Testverfahren sich die Staaten zu stützen haben.

Im erläuternden Bericht spricht der Bundesrat klar davon, dass nicht nur Therapeutika, sondern auch Impfstoffe sowie Diagnostika auf dieser Grundlage im Sinne eines «compassionate use» befristet zugelassen werden können. Es setze voraus, dass **nach Erteilung der beantragten Zulassung** weitere **klinische Studien durch die Zulassungsinhaberin** zur Beantwortung offener Fragen (z. B. zur Wirksamkeit, Sicherheit oder optimalen Dosierung) **rasch initiiert werden**, damit Swissmedic das Nutzen-Risiko-Verhältnis des Präparates innert nützlicher Frist neu bewerten kann und die zugunsten der Versorgungssicherheit in Kauf genommenen Abstriche in Bezug auf einzelne Aspekte des Nutzen-Risiko-Verhältnisses möglichst rasch wieder ausgeglichen werden.

Da fragen wir uns, welche Studien wurden durch Swissmedic nach der Zulassung der Covid-Gentherapien tatsächlich selber durchgeführt? Sind diese schon abgeschlossen? Und wie kann ein Arzneimittel erst zugelassen werden und erst danach schaut man noch mittels Studien, was es allenfalls für Schadwirkungen haben wird? Soll die Schweizer Bevölkerung auch in Zukunft wieder Versuchskaninchen werden?

Wenn wir also die obigen Änderungen im EPG unter diesem Gesichtspunkt betrachten, dann fragen wir uns ernsthaft, wird künftig der Bundesrat die Vorgaben betreffend Arzneimittel und Medizinprodukten von der WHO einfach übernehmen, selbst dann, falls die IHR-Änderungen nicht angenommen und der neue Pandemievertrag nicht ratifiziert würde? Werden also die WHO und ihre einflussreichen NGOs via Bundesrat trotzdem vorgeben, welche Arzneimittel, Impfstoffe und Medizinprodukte in der Schweiz zugelassen werden?

Wir wissen, welche Macht NGOs wie beispielsweise die Bill & Melinda Gates-Foundation auf die WHO ausübt und dass Bill Gates über seine Stiftung sicher nicht nur geläuterte, sondern ganz klar finanzielle Interessen verfolgt. Wir wissen um die Verstrickung und den Einfluss der Pharmalobby. Oder wie erklären Sie sich, dass bspw. Bill Gates zufällig bereits in BioNTech investierte, bevor diese Firma überhaupt jemals ein Medikament auf den Markt brachte? Zufällig genau diese Firma dann in Kooperation mit Pfizer den Impfstoff produzierte, der als einer der Gamechanger mit höchster Wirksamkeit und sozusagen nebenwirkungsfrei angepriesen wurde. Der Impfstoff, dessen Studien bei Zulassung noch gar nicht abgeschlossen waren und über dessen mögliche Spätfolgen/Spätschäden noch immer gar nichts klar ist?

Bill Gates hat am aktuellen WEF übrigens kundgetan, dass er vorantreibt, dass neue Impfstoffe künftig in 100 Tagen auf den Markt gebracht werden könnten. In 100 Tagen, knapp etwas mehr als 3 Monate für ein neues Arzneimittel, einen neuen Impfstoff? Glauben Sie ernsthaft, dass in 100 Tagen notwendige Studien über die Sicherheit, die Toxizität, die Genozität und die Wirksamkeit durchgeführt werden können? Bis zu den mRNA-Impfstoff-Zulassungen war jeweils von ca. 10 Jahren die Rede, bis ein neues Arzneimittel die Zulassung erhielt.

Und der Bundesrat will künftig mit den Änderungen im EPG die Schweizer Zulassungsbehörde Swissmedic in einer besonderen Lage, über welche im Übrigen ebenfalls die WHO entscheidet, aussen vorlassen und solche neuen Arzneimittel in Eigenregie durchwinken?

Wir sind wirklich mehr als nur besorgt über solche Machterweiterungen!

Abschliessend noch zur WHO und ihrer Absicht, über die Medizinprodukte zu bestimmen:  
**Art. 80 Abs. 1 Bst. f und g – Der Bundesrat kann völkerrechtliche Vereinbarungen schliessen über:**

f. die Beschaffung von wichtigen medizinischen Gütern gemeinsam mit anderen Staaten.  
g. die Verknüpfung des Systems für die Erteilung von Nachweisen nach Artikel 49b mit entsprechenden ausländischen Systemen.

Im Artikel 49b sind die Nachweise einer Impfung, Testung oder Genesung, also das sogenannte Zertifikat.

Auch wir wissen um die Pläne der WHO eine One-Health, eine einzige globale Gesundheitsbehörde, nach ihren Vorstellungen zu implementieren. Sollten Ihnen deren Absichten noch nicht bekannt sein, empfehlen wir dringend, sich entsprechend zu informieren. Eine Möglichkeit wäre, sich den Vortrag von Rechtsanwalt Philipp Kruse vom 27.01.2024 anzusehen. Der Vortrag findet sich auf der Internetseite des TV-Senders Hoch2 (<https://hoch2.tv/sendung/230127-horizont-kruse>) oder auf Youtube (<https://youtu.be/x7Zr-rkamXA>).

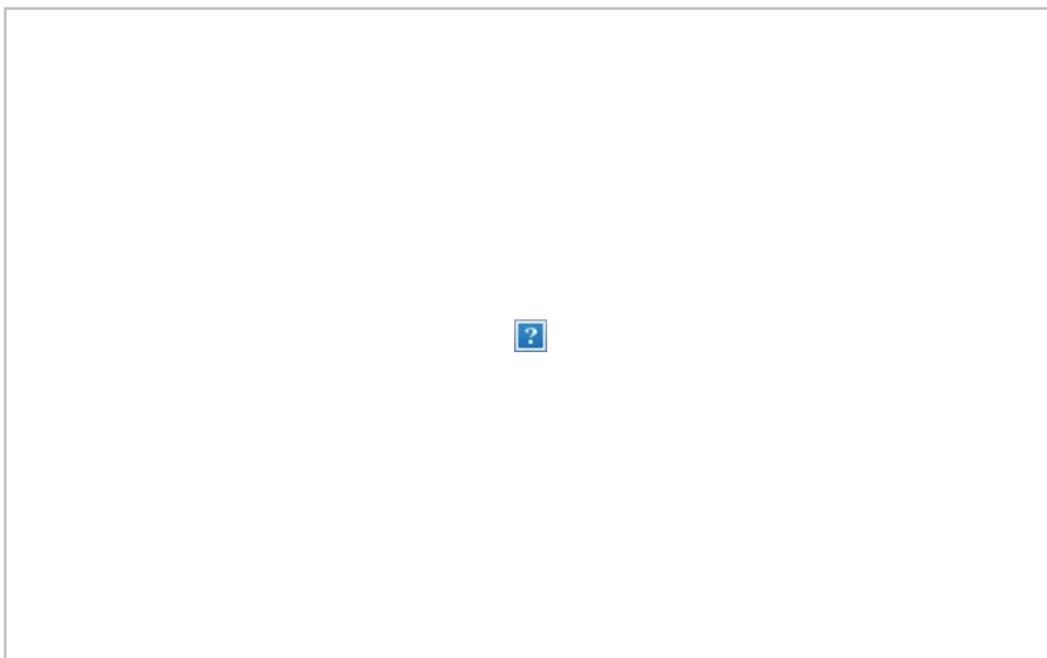
Zusammenfassend können wir nur sagen, wir sind über einige Änderungen äusserst beunruhigt. Die Corona-Pandemie ist bis heute noch immer nicht aufgearbeitet, wichtige Informationen wie die fehlende Wirksamkeit, die Veränderung von zugelassenen Produktionsprozessen, das Fehlen von Studien, das Nichtuntersuchen von möglichen Schädigungen etc. bei den sogenannten «Impfstoffen» kommen erst langsam, häppchenweise ans Licht. Die Hersteller-Verträge werden bis heute nicht ungeschwärzt veröffentlicht und wichtige Informationen daraus der Bevölkerung somit unverändert vorenthalten. Ein offener Diskurs findet leider noch immer nicht statt. Kritische Virologen

und Wissenschaftler werden nach wie vor zensiert, denunziert oder deren Warnungen oder Fragen einfach weiterhin totgeschwiegen.

Wir verstehen nicht, wie angesichts dieser Tatsachen der fehlenden Aufarbeitung, alle diese Änderungen nun einfach im Epidemiengesetz niedergeschrieben und der Machtausbau des Bundesrates nun rechtlich dermassen verankert werden soll. Zuerst sollten wir uns nun wirklich erst einmal darum bemühen, gewisse Dinge der letzten vier Jahre genauer anzuschauen, bevor diese EPG-Änderungen einfach durchgewinkt werden.

Freundliche Grüsse

Vereinigung Bürger fragen nach





---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Vereinigung Bündner Spitalärzte
Abkürzung:	VBSAE
Adresse:	Hinterem Bach 40, 7000 Chur
Kontaktperson:	Dr. med. Martina Maranta
Telefon:	081 254 81 64
E-Mail:	martina.maranta@ksgr.ch
Datum:	20.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	FMH

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-  
gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023.  
Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-  
zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemiengesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-  
trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben  
oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-  
tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-  
zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter  
revEpG@bag.admin.ch gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Der VBSAE bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.*

Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen der BÜAeV wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):

**Antibiotikaresistenzen**

Der VBSAE erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.

Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.

Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patienten und Patientinnen, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitaler ausreichende personelle, raumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft ubrigens nicht nur Bakterien sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adaquatem und rechtzeitigem Einbezug der arztlichen Expertise.



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist, und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Der VBSAE fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinster Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können,	1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"



	Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.	
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um:</p> <p>Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG).</p> <p>Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinische Sektor / kant. Ärztegesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.</p> <p>Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).</p> <p>Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.</p> <p>Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit</p>		



Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachungssysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p> <p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p>	<p>Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen</p> <p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen</p>



	Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.	klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.
12	Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden. Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".	
12a		
13		
13a	Der gesamte Artikel ist sachfremd. Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie. 2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen. 3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert. 4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat 5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und	Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Substanzen sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.



	zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.	
<b>15</b>		
<b>15a</b>	Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.	Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...
<b>15b</b>		
<b>16</b>	Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5 Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich: - 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort - 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen. Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken. Der VBSAE begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.</p>		



Zudem stützt der VBSAE ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd. Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swissnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. Beleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler).</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40, Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG</p>	<p>1 streichen</p> <p>2 streichen</p> <p>3 streichen</p> <p>4 streichen</p>



	aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.	
<b>19a</b>	Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in ein einem Spezialgesetz wie dem Epidemiengesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer hoch dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands</p>
<b>21a</b>	2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende	2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...



	Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.	
<b>24</b>	4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.	ersatzlos streichen
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält der VBSAE fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Ein zukunftsfähige schweizweite Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>
44a	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>



	<p>alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte schlussendlich der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Der VBSAE unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den COVID-19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemie Vorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Der VBSAE plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.</p> <p>In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren. Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutz-materialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche</p>		



Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a	Der VBSAE sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig. Die FMH	



	<p>unterstützt bereits aktuell Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung als Mitglied des Roundtable Antibiotika.</p> <p>Ebenso erachtet es der VBSAE als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>58</b>		



<b>59</b>		
<b>60</b>	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Spital- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Spital- und Praxis-Informationssystemen bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d. h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für "Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.</p> <p>3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.</p>	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>
--	--	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kosten-deckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<p><b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b></p> <p>Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Der VBSAE geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung zur Vernehmlassung gelangt.</p>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Nein.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



IG Familie 3plus / Arbeits-  
gruppe „Jugend und Familie“  
Postfach 4053, 8021 Zürich  
031 351 90 76

### Einschreiben

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

Zürich, den 17. März 2024

## Teilrevision des Epidemiengesetzes: Vernehmlassung

Sehr geehrte Damen und Herren

Unsere Organisation vertritt die Interessen von rund 4'000 kinderreichen Familien mit drei und mehr Kindern<sup>1</sup>. Wir gehörten in den Jahren 2012/13 bereits zur Trägerschaft des Referendums gegen das Epidemiengesetz (EpG), das am 22. September 2013 zur Abstimmung kam. Von daher bedauern wir es, von Ihnen nicht zur Teilnahme an der laufenden Vernehmlassung eingeladen worden zu sein.

Wir beteiligen uns im Folgenden an der EpG-Vernehmlassung und bitten Sie, unsere Stellungnahme in Ihre Bestandesaufnahme einfließen zu lassen. Wir möchten dabei betonen, dass wir uns nicht zu den sog. «Massnahmegegnern» zählen und eine Impfpflicht in Ausnahmefällen nicht grundsätzlich ablehnen. **Den vorliegenden EpG-Revisionsvorschlag lehnen wir jedoch aus folgenden Gründen ab:**

### 1) Ausgangslage vor dem Hintergrund von Corona:

Im Zuge der Ausbreitung der ersten Corona-Welle Anfang 2020 erfolgten weitreichende Einschränkungen der Grundrechte und eine Regulierung des sozialen Lebens mit **Kontrollen bis tief in die Privatsphäre und in die Familien hinein**.

Mitte März 2020 rief der Bundesrat die ausserordentliche Lage aus und das öffentliche Leben kam weitgehend zum Stillstand. Viele, vor allem kinderreiche Familien, waren von dieser Situation besonders stark betroffen. Sofern möglich sollten **Erwerbstätige im Homeoffice** arbeiten und der Schulunterricht im Klassenzimmer wurde durch **Homeschooling** ersetzt. Familie und Erwerbstätigkeit zu vereinbaren, wurde für viele Eltern eine enorme Herausforderung. Mit der Schliessung der Schulen und Ausbildungsstätten verschärfte sich die Situation noch weiter. Als besonders weitgehender Eingriff muss rückblickend die **Quarantänepflicht von Kindern** gewertet werden. Insgesamt führten die angeordneten Massnahmen nachweislich zu Stress in den Familien, die oft auf engstem Raum über einen längeren Zeitraum zusammengepfercht leben mussten, und zu einer **Erhöhung von Vorfällen innerfamiliärer Gewalt**.

<sup>1</sup> [www.jugendundfamilie.ch](http://www.jugendundfamilie.ch) / [www.ig3plus.ch](http://www.ig3plus.ch)

Zwar verzichtete der Bund auf eine **Impflicht bei Kindern**, empfahl den Eltern jedoch eine Impfung für Kinder von 5 bis 11 Jahren mit zwei Dosen. Demgegenüber hatten Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren grundsätzlich einen Anspruch, sich eigenständig für oder gegen eine Impfung zu entscheiden, sofern sie informiert und urteilsfähig waren. Allerdings hatten die Kantone eine Entscheidungskompetenz, wie die Prüfung der Urteilsfähigkeit bei diesen Minderjährigen umgesetzt werden sollte. Nur eine Minderheit von Kantonen schrieb eine elterliche Einwilligung vor<sup>2</sup>. Das verfassungsrechtliche elterliche Erziehungs- und Weisungsrecht wurde somit stark beschränkt.

Die Gerichte und primär das Bundesgericht führten nach ausgestandener Krise trotz verschiedenster Klagen **keine umfassende Beurteilung durch, ob die Behörden das Gesetz verhältnismässig angewendet hatten**. Zwar stellte das Bundesgericht die Verfassungswidrigkeit einer bundesrätlichen Notverordnung fest, die den Zugang zu Gerichten ausschloss (BGE 147 I 333). Die im Kanton Bern angeordnete Beschränkung der Kundgebungsteilnehmerzahl auf 15 Personen stufte es als unverhältnismässigen Eingriff in die Versammlungsfreiheit ein (BGE 148 I 33). Selbst dort, wo das Bundesgericht Beschwerden gegen Corona-Massnahmen abwies, nutzte es die Urteile jedoch nicht, um Grenzen künftiger Massnahmen aufzuzeigen. Es betonte lediglich wiederholt, dass die angeordneten Massnahmen «mit fortschreitendem Wissen» und regelmässig auf ihre Rechtfertigung hin zu prüfen seien (BGE 147 I 450 E. 3.2.7). Eine solche Feststellung hilft niemandem weiter und ist ein Armutszeugnis für die Justiz. **Eine rechtliche Aufarbeitung der familiären Einschränkungen und der Einschränkungen der elterlichen Erziehungsrechte unterblieb.**

## 2) Ausgangslage vor dem Hintergrund der laufenden Bestrebungen zur Verschärfung der WHO-Regularien:

2.1 Im Dezember 2021 setzte die Weltgesundheitskonferenz bekanntlich ein Verhandlungsgremium ein, welches ein Rechtsinstrument erarbeiten soll, um die **«Rolle der WHO bei der Pandemie-vorbereitung, -prävention und -bewältigung zu stärken»**. Die Arbeit des INB an einem

<sup>2</sup> **Aargau:** Minderjährige Impfwillige benötigen laut kantonalen Vorgaben das Einverständnis der Eltern bzw. einer erziehungsberechtigten Person oder müssen in deren Begleitung beim Impftermin erscheinen. Ab dem 16. August werden Schulen vor Ort impfen, wobei vorerst der Impfstoff von Pfizer/Biontech zum Einsatz kommen wird. **Appenzell Ausserrhoden:** Kinder und Jugendliche müssen in Ausserrhoden von einem gesetzlichen Vertreter ins Impfzentrum begleitet werden oder deren unterzeichnete Einwilligungserklärung mitbringen. **Appenzell Innerrhoden:** Impfwillige im Alter von 12 bis 16 Jahren müssen in Innerrhoden von einer erziehungsberechtigten Person begleitet werden. **Basel-Landschaft:** Impfwilligen zwischen 12 und 15 Jahren in Baselland wird empfohlen, sich von einer erwachsenen Person begleiten zu lassen. Nicht urteilsfähige Kinder benötigen eine Einverständniserklärung der Eltern. Das Gesundheitsformular muss jedoch ausgefüllt am Impftermin mitgebracht werden. **Basel-Stadt:** Zum Impftermin in Basel muss die Einverständniserklärung von mindestens einer sorgeberechtigten Person unterzeichnet mitgebracht werden. Die Begleitung durch einen Elternteil ist erlaubt, jedoch nicht zwingend. **Bern:** Der Kanton verweist bei der Impfung der 12- bis 15-Jährigen auf die Website des Bundesamts für Gesundheit (BAG), und darauf, dass die Feststellung der Urteilsfähigkeit in den Impfzentren in der Verantwortung der impfenden Fachperson liegt. **Freiburg:** Jugendlichen zwischen 12 und 15 Jahren empfiehlt der Kanton Freiburg, sich für den Impftermin von einer erwachsenen Bezugsperson begleiten zu lassen. Impfwillige dieser Altersgruppe dürfen sich jedoch ohne Einverständnis der Eltern impfen lassen. **Genf:** Minderjährige Impfwillige benötigen keine Zustimmung der Eltern. Jedoch empfiehlt der Kanton Genf die Begleitung mindestens eines Elternteils zum Impftermin. **Glarus:** 12- bis 15-Jährige benötigen im Kanton Glarus eine unterschriebene Einverständniserklärung, um sich impfen lassen zu können. **Graubünden:** Impfwillige ab 12 Jahren können sich im Impfzentrum Stadthalle Chur impfen lassen, wo sichergestellt wird, dass Kinderärzte für Beratungsgespräche anwesend sind. **Jura:** Jugendliche zwischen 12 bis 17 Jahren können sich über die kantonale Hotline zur Impfung anmelden, wo Fachpersonal in bestimmten Zeitfenstern zur Verfügung stehen. Weiter können Termine direkt bei Apotheken oder Arztpraxen vereinbart werden. **Luzern:** Minderjährige Impfwillige müssen im Kanton Luzern zwingend eine vollständig ausgefüllte Einverständniserklärung der gesetzlichen Vertretung an den Impftermin mitbringen. **Neuenburg:** Im Kanton ist eine Einverständniserklärung erforderlich, falls die impfwillige jugendliche Person nicht von einem gesetzlichen Vertreter an den Impftermin begleitet wird. **Nidwalden:** 12- bis 15-Jährige können sich mit Unterstützung ihrer Erziehungsberechtigten online für die Impfung anmelden. **Obwalden:** Für die Impfung von Impfwilligen zwischen 12 und 15 Jahren ist das Einverständnis der Eltern im Kanton Obwalden Pflicht. **St. Gallen:** Der Kanton empfiehlt besonders jenen Jugendlichen eine Impfung, welche an einer chronischen Erkrankung leiden oder mit einer immungeschwächten Person zusammenleben. **Tessin:** Im kantonalen Impfzentrum Giubiasco müssen Jugendliche mit einem Elternteil am Impftermin erscheinen. **Uri:** Kinder ab 12 Jahren können sich im Kanton Uri ausschliesslich telefonisch beim Impfzentrum im Kantonsspital anmelden. Das Online-Impfportal steht weiterhin allen Einwohnern ab 16 Jahren offen. **Waadt:** 12- bis 15-Jährigen kann laut kantonalen Vorgaben die Impfung nach mündlicher Zustimmung des Jugendlichen und eines Elternteils oder nach schriftlichem Einverständnis des Jugendlichen verabreicht werden. **Wallis:** Die Impfung von 12- bis 15-Jährigen ist unter Aufsicht eines Kinderarztes möglich. Der Kanton Wallis empfiehlt die Impfung vorrangig Kindern dieser Altersgruppe, deren Gesundheit wegen einer chronischen Erkrankung beeinträchtigt ist oder die in Kontakt mit besonders gefährdeten Personen stehen. **Zug:** Um eine Impfung im Kanton Zug zu erhalten, müssen alle Impfwilligen eine schriftliche Einwilligungserklärung ausfüllen und diese vor dem Termin abgeben. **Zürich:** Urteilsfähige Minderjährige dürfen selber entscheiden, ob sie sich impfen lassen wollen. Der Kanton empfiehlt jedoch die Begleitung von einem gesetzlichen Vertreter am Impftermin. Unbegleitete Jugendliche müssen eine Einwilligungserklärung der Eltern vorweisen.

Pandemieabkommen erfolgte parallel mit der Revision der Internationalen WHO-Gesundheitsvorschriften (IGV) von 2005. Vom 18.-29. März 2024 fand in Genf die mittlerweile 9. INB-Session statt. Nach Vorentwürfen wurde am 30. Oktober 2023 erstmals ein definitiver Vertragsentwurf mit 36 Artikeln vorgelegt<sup>3</sup>.

Im Kern geht es dabei um einen Vertrag, der zwar formell auf dem WHO-Statut beruht, aber in Inhalt und Tragweite faktisch neben und – zu einem gewissen Grad – an die Stelle der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation tritt. Der Vertrag soll Ende Mai 2024 gutgeheissen und zur Unterzeichnung aufgelegt werden.

2.2 Die WHO hat bereits heute umfassende **Kompetenzen zur Ausrufung von Pandemien**. Alle Mitgliedstaaten sind aufgrund der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) seit 2005 verpflichtet, unter die entsprechende Definition fallende Vorfälle innert 24 Stunden zu melden. Die WHO beruft darauf einen vom WHO-Generaldirektor eingesetzten «Notfallausschuss» ein, der Massnahmen zur Eingrenzung der Krankheit beschliesst. Gelingt dies nicht, stuft der Ausschuss das Geschehen als Pandemie ein und ruft eine «gesundheitliche Notlage internationaler Tragweite» aus.

2.3 Die Pandemieausrufung ist deshalb nicht das Hauptproblem des neuen Abkommens und der IGV-Revision, sondern vielmehr die **generelle WHO-Kompetenzausweitung**. Sie wäre nicht länger eine koordinierende Behörde globaler Gesundheitsfragen, sondern für die gesamte Gesundheitspolitik zuständig – inklusive Rechtsvorgaben, Umsetzung und Kontrolle. Während im bisherigen Statut die Aufgaben der WHO beschränkt sind (Art.2 und 18), wird im Pandemieabkommen der Begriff **«One Health approach»** eingeführt (Art.1 lit.d und Art.5). Dies ist ein eigentlicher Paradigmenwechsel. Bisher verstand die WHO unter Gesundheit das subjektive «individuelle physische und psychische Wohlbefinden». Mit «One Health» gilt nun ein *«neues, ganzheitliches Verständnis von Gesundheit, wonach die globale Gesunderhaltung von Mensch, Tier und Umwelt untrennbar miteinander verbunden»* seien. Zu den WHO-Aufgaben gehören neu auch der Klimawandel und die «Gesundheit des Planeten».

Zwar müssen Themen wie das Überspringen von Viren vom Tier auf den Menschen (Zoonose) oder verbreitete Antibiotikaresistenzen tatsächlich ganzheitlich angegangen werden. Aber die WHO sollte hierfür lediglich Grundlagen für den Informationsaustausch bereitstellen und nicht den Gesundheitsbegriff zu ändern.

2.4 Das WHO-Abkommen verpflichtet die Staaten zu gesetzgeberischen Massnahmen für die Umsetzung der sich laufend ändernden IGV-Vorgaben («Regulatory strengthening»). Zur Überwachung soll ein neues Komitee («Implementation and Compliance Committee» Art.21, Abs.9) eingesetzt werden, das faktisch unter der Leitung des WHO-Generaldirektors steht. Auch wird die Kontrolle der Mitgliedstaaten unter sich verstärkt («Peer review»). Die Rede ist von einem «robusteren Mechanismus».

**Der EpG-Revisionsentwurf schreibt bereits jetzt in vorauseilendem Gehorsam vor, dass die Schweiz die WHO als Pandemie-Führungsinstanz anerkennt, und verpflichtet unser Land ohne geltende völkerrechtliche Rechtsgrundlage zur Befolgung der WHO-Vorgaben.** Die EpG-Revision würde es gewissermassen mit sich bringen, dass angeordnete WHO-Massnahmen bereits vor Inkrafttreten eines Pandemieabkommens unverzüglich umgesetzt und gegenüber allen nichtstaatlichen Akteuren durchgesetzt werden müssten.

**Vor einer Revision des EpG gilt es stattdessen die definitive Verabschiedung der IGV und des Pandemieabkommens und den innerstaatlichen parlamentarischen und direktdemokratischen Genehmigungsprozess in der Schweiz abzuwarten.** Mit einer Annahme der EpG-

---

<sup>3</sup> [www.who.int/gb/inb/pdf\\_files/inb7/A\\_INB7\\_3-en.pdf](http://www.who.int/gb/inb/pdf_files/inb7/A_INB7_3-en.pdf)

Revision würde zudem ein **Präjudiz für die Ratifizierung des Pandemieabkommens gesetzt, indem dessen Unterzeichnung gewissermassen bereits vorausgesetzt wird.**

2.5 **Das Hauptproblem sind die Rechtsmechanismen zur Weiterentwicklung des Pandemieabkommens.** Zwar hat der Bundesrat recht, wenn er in Antwort auf eine Interpellation von Nationalrat Franz Grüter (SVP/LU) am 22. November 2023 schreibt, er habe (bisher) «keine Verpflichtung zur Umsetzung der WHO-Empfehlungen» und bleibe «souverän bei der Beurteilung der nationalen Lage» (Ziff.6). Allerdings gilt dies mit dem neuen WHO-Abkommen nicht mehr.

So muss das Pandemieabkommen für sein Inkrafttreten zwar von allen Staaten genehmigt werden. Einmal in Kraft, kann der Vertrag jedoch bei fehlendem Konsens *mit einer Dreiviertelmehrheit der Anwesenden* abgeändert werden (Art. 28 Abs.3). Dies gilt auch für eventuelle Annexe (Art.19 Abs.2) und Protokolle (Art.30 Abs.2). Die WHO-Mitgliedstaaten könnten also jederzeit mit Dreiviertelmehrheit eine Verbindlichkeit der WHO-Vorgaben beschliessen – ohne dass der Bundesrat dazu etwas zu sagen hätte.

Bei sonstigen UNO-Abkommen kann der Bundesrat normalerweise einen Vorbehalt anbringen, um einen solchen Souveränitätsverlust zu verhindern. Auch hier ist das Pandemieabkommen jedoch wieder ein Sonderfall, indem Vorbehalte explizit verboten sind (Art.26). Einmal unterzeichnet, ist unser Land der WHO-Bürokratie und der mit ihr oft verbandelten Gesundheitsbürokratien der Mitgliedstaaten völlig ausgeliefert. **Man muss diese Konstellation als weitgehenden Souveränitätsverlust bezeichnen.**

Zudem zielt das Abkommen darauf ab, Information zu steuern und zu kontrollieren (Art.1 lit.c). Die WHO betitelt dies mit dem Begriff «Infodemie», worunter sie «*ein Übermass an Information sowie 'falsche und irreführende' Informationen in digitaler oder physischer Form*» versteht. Dies verursacht Verwirrung und Misstrauen gegen die Gesundheitsbehörden, was die öffentliche Gesundheit gefährdet. Die WHO wird wohl nicht zögern, im tatsächlichen, vermeintlichen oder angeblichen Krisenfall eine weltweite Zensur zu verfügen.

2.6 **Parlamentarische Genehmigung des WHO-Abkommens und der IGV:** Angesichts der Covid-Erfahrungen (für deren Aufarbeitung nur geschwärzte Papiere abgegeben wurden) scheint das BAG ohnehin zum Selbstläufer geworden zu sein, der sich demokratischer Kontrolle entzieht. Dies wird sich wahrscheinlich auch darin zeigen, das Pandemieabkommen und die IGV-Revision trotz enormem Souveränitätsverlust als «reines Verwaltungsabkommen» dem parlamentarischen Genehmigungsprozess entzogen werden soll. **Wir fordern mit aller Entschiedenheit eine Unterstellung des Pandemieabkommens und der Revision der IGV unter den üblichen parlamentarischen und direktdemokratischen Genehmigungsprozess.**

### 3) Spezifische Aspekte der EpG-Revision betreffend die Familien

3.1 Bereits das bestehende Epidemien-gesetz gibt den zentralstaatlichen Behörden – insbesondere dem BAG – weitreichende Kompetenzen, **in den verfassungsrechtlich geschützten Bereich des innerfamiliären Zusammenlebens einzugreifen.** Mit der vorgesehenen Gesetzesänderung würden diese Kompetenzen auf Bundesebene noch erweitert. Der EpG-Revisionsentwurf sieht insbesondere vor, **Notstandsgesetze in ordentliches Recht umzuwandeln.** Dies gälte u.a. auch für Massnahmen spezifisch betreffend die Familien in unserem Land. Dies lehnen wir klar ab. **Einschränkungen der verfassungsrechtlich garantierten Familienfreiheit und der elterlichen Erziehungsrechte haben im ordentlichen Rechtssetzungsverfahren zu erfolgen.**

3.2 **Der EpG-Revisionsentwurf sieht keinerlei Möglichkeiten des Rechtsschutzes betreffend Massnahmen gegen Eltern/Erziehungsberechtigte und ihre Familien vor.** Für staatliche Massnahmen gegen Familien und/oder einzelne Familienmitglieder müsste das revidierte EpG zwingend eine Rechtsmittelbelehrung vorschreiben. Die Eltern müssten mit der getroffenen

Verfügung oder Verordnung über ihre rechtlichen Einspruchsmöglichkeiten belehrt werden. Für den Krisenfall wäre zudem eine **Ombudsstelle** einzurichten, welche in Streitfällen als erste Anlaufinstanz dienen kann, um Auseinandersetzungen zwischen Behörden einerseits und Eltern und ihren Familien andererseits zu entschärfen.

**3.3 Obwohl die Familie als Wirtschafts- und Lebensgemeinschaft von Massnahmen im Sinne des EpG-Revisionsvorschlags besonders betroffen wäre, wird auf die besonderen Bedürfnisse der Familie keinerlei Rücksicht genommen.** Dies betrifft insbesondere den Schutz des Familienlebens und die Erziehungsrechte der Eltern.

Während für Unternehmen zu Recht **finanzielle Kompensationen** vorgesehen sind, unterbleibt solches für Familien. Viele Familien, die ohnehin um ihr wirtschaftliches Überleben kämpfen und vom Staat immer stärker belastet werden, **sähen sich im epidemischen Krisenfall zusätzlichen Einschränkungen ausgesetzt, für welche sie in keiner Weise entschädigt oder abgegolten würden.**

**3.4 Der EpG-Revisionsentwurf führt zu einem grundlegenden Systemwechsel von der Überwachung und Meldung von Krankheiten hin zur Überwachung und Meldung von Personen.** Dies geht so weit, dass jeder Mensch **a priori zu einer (vermeintlich) kranken oder ansteckenden Person wird** (Standardstatus), die durch – teilweise willkürliche – administrative Vorgaben das Gegenteil (d.h. seine Gesundheit) beweisen muss. Mit einem solchen Vorgehen wird die Wahrnehmung des Einzelnen (subjektive Gesundheit) und die klinische Feststellung (objektive Gesundheit) missachtet. **Der besonderen Verantwortung der Eltern für die Gesundheit ihrer Kinder wird bei diesem Ansatz in keiner Weise Rechnung getragen.**

**3.5 Mit der Teilrevision des EpG soll der Begriff des «One Health Approach» in schweizerisches Recht überführt werden. Gleichzeitig werden die neuen WHO-Regularien voraussichtlich keinerlei Vorgaben oder Sicherungen zum Schutz der Familie enthalten.** Wir lehnen die Ausweitung des WHO-Gesundheitsbegriffs deshalb ab.

Eine EpG-Revision kann angegangen werden, sobald der innerstaatliche Genehmigungsprozess für die neuen WHO-Rechtsinstrumente abgeschlossen ist. **Die Formulierungen der EpG-Revision sind dannzumal im Lichte einer kritischen Betrachtung der WHO-Vorgaben zu überprüfen.**

#### **4) Abschliessende Einschätzung**

Wir lehnen aus den genannten Gründen die voreilige Teilrevision des EpG zum jetzigen Zeitpunkt – d.h. vor Abschluss der Arbeiten an den WHO-Regularien – ab und bitten Sie im Namen unserer kinderreichen Mitgliedsfamilien, auf das Vorhaben vorläufig zu verzichten. Eine spezifische Beantwortung der beiden Fragen zur Contact Tracing App und zu den Finanzhilfen an Unternehmen erübrigt sich damit.

Mit freundlichen Grüssen

Für den Verein «Arbeitsgruppe Jugend und Familie» / IG «Familie 3plus»:



Käthi Kaufmann-Eggler  
Präsidentin  
Bürglenstrasse 31, 3006 Bern

Kopie per E-Mail:  
[revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch)  
[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bauernverband  
Thomas Grieder  
Loorenstrasse 2  
8330 Pfäffikon ZH  
mail@grieder-looren.ch

Schweizerische Bundeskanzlei  
Bundeshaus West  
3003 Bern

Datum: 18.03.2024

### **Teilrevision des Epidemiengesetzes; Vernehmlassungsantwort**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Der Bundesrat hat am 29. November 2023 das Eidgenössische Departement des Innern EDI beauftragt, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes vom 28. September 2012 (EpG, SR 818.101) ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Gerne nutzen wir die Gelegenheit, zur geplanten Revision Stellung zu nehmen.

#### **Grundsätzliches**

Präambel: "Eine der letzten Ressourcen der Erde, die sich noch ausbeuten lassen, ist der menschliche Körper." Mit dieser Maxime haben sich viele ungeimpfte Menschen in der Schweiz (knapp 30%) während den letzten 4 Jahren gegen die Verletzung ihrer körperlichen und geistigen Integrität zur Wehr gesetzt.

1. Der vorliegende Gesetzestext reicht auf eine Initiative des Bundesrates aus dem Jahre 2020 zurück, er lässt dadurch den grössten Teil der Coronakrise, alle sozialen und ökonomischen Verwerfung völlig ausser acht. Im formellen Sinne ist er als obsolet zu bezeichnen. Umso erschreckender ist die Beamtenroutine, mit welcher einmal begonnene Projekte einfach weiterlaufen gelassen werden. Die Coronakrise hat nicht nur Tausende von Menschen ihre Stelle oder Vereinsfunktion gekostet, sie hat auch einen tiefen Riss in der Gesellschaft hinterlassen, zwischen geimpften und ungeimpften Menschen - quer durch Familien, Firmen und Vereine. Die Verunglimpfung und Diskriminierung andersdenkender Menschen durch die Schweizer Leitmedien hat ein seit dem zweiten Weltkrieg nicht gekanntes Ausmass erreicht und hätte so, in einer modernen Demokratie, nicht geschehen dürfen. Die bittere Erinnerung vieler Menschen an die Coronazeit ist diejenige, dass es medial jederzeit möglich wäre, 51% der Bürger davon zu überzeugen, die anderen 49% zu eliminieren. Weiterhin ist die in der Coronakrise angewandte strukturelle Gewalt als gleich schlimm zu bewerten wie körperliche Gewalt und hat einen hohen Schaden in Wirtschaft und Gesellschaft hinterlassen. Es ist nicht die Aufgabe einer Regierung die eigenen Bürgerinnen und Bürger gegen einander aufzuhetzen. Genau das ist aber geschehen und würde auch mit dem vorliegenden Gesetz wieder der Fall sein.

2. Die WHO, von der im rev.EpG vielfach die Rede ist, ist keine Institution mit eigener Machtbefugnis, sondern ein DIENSTLEISTER wie viele andere Lieferanten von Wissen und Know-How auch. Die Schweiz kann jederzeit den von ihr zu zahlenden Beitrag an eine Institution leisten um entsprechende Informationen und Dienstleistungen zu erhalten.

3. Die Gefahr, dass eine zentralistische Organisation wie die WHO in die Abhängigkeit mächtiger Wirtschaftsakteure gerät und darauffolgend in die souveräne Entscheidungsfindung eines Volkes eingreift, ist nicht nur real, sondern hat mit der vergangenen Pandemie einen eindrucksvollen Beweis erhalten. Über bezahlte Medienunternehmen hat man der Bevölkerung 3 Elementarlügen zur Impfung aufgetischt: nämlich dass die Impfung vor einer Erkrankung schützen würde, dass die Impfung vor einer Weitergabe des Virus schützen würde, und dass sie einen milden Krankheitsverlauf begünstigen würde. Die Firma Pfizer hat in den Jahren 2020 und 2021 nahezu 30 Milliarden Dollar Gewinn erzielt. Wie die Erfahrung gezeigt hat, ist die Politik ausserstande, sich gegen Einflussnahme durch Pharma-Lobbyisten und Medienunternehmen zur Wehr zu setzen.

4. Es ist unverständlich, dass ein Gesetz welches in seiner Anwendung derart viele Probleme verursacht hat, in einen internationalen Wirkungskreis erweitert werden soll, ohne dass die nationale Krise eine seriöse Aufarbeitung erfahren hat. Das wäre, wie wenn man einen fehlerhaften Motor plötzlich international verkaufen würde. Dieses Vorgehen hinterlässt den Beigeschmack von Vertuschung durch Regierungsbeamte.

5. Etwa 10% aller geimpfter Menschen haben Nebenwirkungen der Impfungen erlitten, einige davon schwere bis hin zu Tod oder Invalidität. Es ist zynisch, dass diese Menschen im vorliegenden Textentwurf mit keinem Wort erwähnt werden. Geplant sind auch keine Entschädigungen oder Gremien, die sich um die Folgen von medizinischen Massnahmen kümmern werden.

Die Beurteilung der folgenden Artikel geschieht also aus dem Blickwinkel, dass die erwähnten Impfungen nicht nur in keiner Weise den erwarteten Nutzen gebracht haben, sondern im Gegenteil massive gesundheitliche Schäden verursacht und weiterhin den beteiligten Pharmakonzernen hohe Gewinne eingebracht haben.

#### **Stellungnahme zu den Artikeln:**

Art.2, Abs.3,

a. Die vom Bund getroffenen Massnahmen bei der vergangenen Pandemie haben die Regeln der Subsidiarität und Verhältnismässigkeit massiv verletzt. Sie hatten einen rezessiven Effekt auf Volkswirtschaft und Gesellschaft. Warum soll dies mit dem vorliegenden Gesetz anders verlaufen?

b. Der Ansatz einer möglichen Prävention ist schon von Beginn weg durch die Grosspharma und deren Profitstreben bestimmt. In der medizinischen Forschung wird nur die Meinung der Grosspharma toleriert, die hohe Profite aus ihren Patenten abschöpft.

Art.5a & Art.6b

Unklar wer und mit welchen Methoden eine gesundheitliche Notlage beurteilt. Artikel führt zum Verlust der medizinischen Souveränität und widerspricht der Schweizerischen Bundesverfassung Allg.Bestimmungen, Art.2

Art. 6.c

b. Ärzte zu Impfungen verpflichten führt zu Massendruck, da die Bevölkerung in der Regel den Ärzten glaubt. Dies muss als Nötigung bezeichnet werden. Viele Ärztinnen und Ärzte stehen mRNA-Impfungen mittlerweile skeptisch gegenüber, da sie auch für mögliche Nebenwirkungen zur Rechenschaft gezogen werden können.

c. Impfpflicht verstösst gegen Artikel 10/2 der Schweizerischen Bundesverfassung über den Schutz der körperlichen und geistigen Integrität. Die körpereigene Abwehr auch gegen neue Viren ist bei ungeimpften Menschen mittlerweile höher als bei geimpften Menschen.

Art. 12

a./b./c./d.

Das Weiterreichen von Daten zum Gesundheitszustand, demografischen Merkmalen und Daten zur Intimsphäre steht im Widerspruch zum Diskriminierungsverbot und dem Schweizerischen Datenschutzgesetz.

Art. 13a

1. Der Aufwand von Spitälern - wie der Verbrauch von Substanzen, Belegung von Betten usw. muss von einem Gremium überwacht werden, sonst würde dies zu Betrug führen. Spitäler sind im heutigen Umfeld gewinnorientierte Unternehmungen.

Art. 15.a.

4. Die Laboratorien müssen in einem öffentlichen Ausschreibungsverfahren bestimmt werden. Sonst entsteht erneut die Gefahr von Intransparenz und Korruption.

Art. 16

4. Wenn Ausnahmen von der Bewilligungspflicht für Laboratorien vorgenommen werden, öffnet dies (wie erlebt) dem Betrug Tür und Tor.

Art. 17

1. siehe 15. Wer bestimmt die nationalen Referenzzentren nach welchem Auswahlverfahren? Scheinbar kann nicht gewährleistet werden, dass die Entscheidung für ein Referenzzentrum von politischem Klientelismus geleitet wird.

Art. 20

1. Die fachliche Expertise der Eidgenössischen Impfkommision muss bezweifelt werden, wenn sie aus Vertretern und Lobbyisten von Pharmaunternehmen oder pharmanahen Organisationen besteht. Referenziert auf 'Grundsätzliches, 3' macht ein Impflin keinen Sinn, solange der Nutzen einer Impfung nicht mit hohem Prozentsatz nachgewiesen ist. Wie die vergangene Pandemie gezeigt hat, besteht bei der Zusammensetzung einer Impfkommision die Gefahr von ökonomischer Einflussnahme durch profitorientierte Unternehmungen. Der als lächerlich zu bezeichnende 3-Stufen Plan zum Pandemieausstieg des BAG/Berset aus dem Jahr 2020 ging leichtfertig von Fehlannahmen und Einbildungen aus. Ein iteratives Vorgehen wäre bei der Pandemiebekämpfung möglicherweise von Vorteil.

2. Nötigung wie Art.6.c

Art. 21

1.

c. Jeder der sich impfen lassen will kann dies selber tun, jedoch ohne Druck und Mediengewalt.

"Vollständig geimpft" ist ein sinnloser Begriff, da die Impfungen nichts gebracht haben, oder zumindest jeder anders darauf reagiert hatte.

2.

a. Nötigung an Kindern

c. Diskriminierung und Nötigung von Mitarbeitenden wie die vergangene Pandemie gezeigt hat.

Art. 21a

1. Ein groteskes Ziel wenn davon ausgegangen wird, dass Impfungen nichts gebracht haben.

Verbrechen am Schutz der körperlichen und geistigen Integrität.

2. Widerspricht Datenschutzgesetz, Daten können jederzeit missbraucht werden.

Art. 24.

1. Bei der vergangenen Pandemie wurde die Wirksamkeit definitiv nicht überprüft, sonst hätten die Impfungen vom Markt genommen werden müssen, als alle Geimpften ebenfalls erkrankt sind.

Speziell bei Auftritt von Omikron wurde das Impfen weiter durchgedrückt wider jede wissenschaftliche Evidenz. Das BAG ist genauso verpflichtet laufend Impfnebenwirkungen zu überprüfen mit einem Impfschadenmonitoring.

3. Sinnlose Kampagne wenn von der Unwirksamkeit ausgegangen wird.

4. Wie tägliche Beispiele zeigen, funktioniert die Anonymisierung sensibler Daten in der Gesundheitspolitik nicht befriedigend. Es gibt viele Beispiele wo Daten ohne Schutz und Bewilligung in der Welt herumgeschickt werden. Hohe Gefahr von Missbrauch.

Art. 24.a

Es ist nicht Aufgabe der Kantone Druck auf die Bevölkerung auszuüben (was bei der vergangenen Pandemie massiv geschehen ist) - muss als Nötigung bezeichnet werden.

Art. 33.

2. Widerspruch zum Diskriminierungsverbot und Datenschutzgesetz. Führt zu einem Überwachungsstaat.

Art. 37.

a. Im Umkehrschluss und nachträglich muss festgestellt werden, dass bei der vergangenen Pandemie Obduktionen bewusst nicht durchgeführt wurden, um mögliche Nebenwirkungen zu verschleiern. Es ist eine einseitige medizinische Praxis, wenn lediglich zur Beweisführung einer Erkrankung eine Obduktion durchgeführt wird, nicht jedoch zur Beweisführung falscher Behandlungsmethoden.

Art. 40.

c. Das Verbot von Menschenansammlungen widerspricht dem Grundrecht aller Bürger auf Versammlungsfreiheit.

2bis

a. Kann zu Allergien und Atemwegserkrankungen führen - gehört nicht in ein Gesetz, da bei einer anderen Notsituation andere Hilfsmittel benötigt werden.

Art.44

2. Wer kontrolliert die Herstellung und Beschaffung medizinischer Güter? Wie die vergangene Pandemie gezeigt hat, wird damit dem Betrug Tür und Tor geöffnet.

Art. 44.

a.

1. Bei der Belegung von Spitalbettern wurde nachweislich betrogen, viele Spitäler haben mit Falschausweisungen von Coronazahlen Geld verdient.

Art. 44.b.

Die Einfuhr und Anwendung nicht zugelassener Mittel führt zu Nebenwirkungen und ökonomischem Missbrauch. Es ist nicht nachvollziehbar weshalb Qualitätssicherungen hier über Bord geworfen werden sollen. Wer trägt die Verantwortung für die Schäden? Mit diesem Artikel könnte grundsätzlich ALLES ausser Kraft gesetzt werden. Die Zentralisation auf eine einzige internationale Stelle macht diesen Artikel zu einem reinen Willkürartikel. Konzessionen bezüglich Qualität sind nicht zulässig.

44d

a. Diese Handhabung führt zur Aufschiebung anderer wichtiger Versorgungen und führt zu höherer Volkskrankheit und Übersterblichkeit.

Zu keiner Zeit gab es eine tatsächliche Überbelegung in Spitälern, was zur Notwendigkeit der Triagierung geführt hätte.

49b.

1. Hat erfahrungsgemäss zu Diskriminierung geführt, es ist nicht Aufgabe der Regierung eines Landes einen Keil zwischen die Menschen zu treiben. Der Nutzen einer solchen Massnahme liegt wesentlich tiefer, als der Schaden der damit angerichtet wird.

3. Wer garantiert dass andere Länder dabei mitmachen. Wenn supranationale Organisationen von anderen Ländern abgelehnt werden, macht dies keinen Sinn.

50. Finanzhilfe an Firmen wurde massiv missbraucht und ist nach 4 Jahren immer noch Gegenstand juristischer Untersuchungen.

50.a. Wer definiert die strategische Bedeutung einer internationalen Organisation. Wenn damit die WHO gemeint ist, wovon ausgegangen werden muss, führt dies zum Verlust von nationaler medizinischer Souveränität. Die Beiträge an solche Organisationen müssen in einem anderen Gesetzesentwurf diskutiert werden. Artikel völlig unklar und zu allgemein formuliert. Das Alimentieren einer Parasitärwirtschaft ist zu unterbinden.

Art. 51.

1. Wer sich nicht bewusst ist, dass eine Notlage von etlichen Anbietern missbraucht wird, ist blauäugig. Kein Wirtschaftsbereich ist so stark von Lobbismus durchsetzt wie die Pharmabranche. Die ausgewählten Anbieter müssen öffentlich ausgeschrieben werden.

2. a. Es besteht auch hier kein Schutz vor Korruption.

Art. 58. Artikel vollständig streichen, da Anonymität sensibler Daten mit den heutigen elektronischen Mitteln nicht gewährleistet ist. Widerspricht dem Schweizer Datenschutzgesetz.

Art. 59. c. Es ist anhand des Gesetzestextes nicht nachvollziehbar, wie Drittstellen mit den Patientendaten umgehen. Widerspricht dem Schweizer Datenschutzgesetz.

60.

1.

a. Widerspricht dem Diskriminierungsverbot und dem Schweizer Datenschutzgesetz.

c. Unklar wer die Statistiken erstellt. Das Auftreten von Fehlern und Manipulation kann nicht geprüft werden.

3. Widerspricht dem Diskriminierungsverbot und dem Schweizer Datenschutzgesetz.

60.a.

1. Diskriminierend und kann nicht nachvollzogen werden, wer die Daten verwaltet. Gefahr von Missbrauch medizinischer Daten. Hatte nicht funktioniert - Aufwand zu hoch im Vergleich zum Nutzen. Erfahrungsgemäss war es nicht möglich korrekte Statistiken zu erstellen.

60b.

c. Diskriminierend und verletzt Datenschutzgesetz. Anonymisierung sensibler Daten ist nicht gewährleistet. Wer verwaltet die Daten?

60.d

a.-h.

Alle Abschnitte betreffen die elektronische Informationssicherheit. Gibt es hier Zertifizierungen, mit denen der Bund seine IT-Abläufe zertifizieren kann - Zbsp.ISO 27001 ? Ansonsten kann diesem umfangreichen Projekt kein Vertrauen geschenkt werden.

Art. 62a

Die Verbindung mit ausländischen Systemen ist unzulässig und widerspricht dem Datenschutzgesetz. Es ermöglicht eine weltweite Erfassung aller menschlicher Genomsequenzen, damit Missbrauch und Diskriminierung.

Art. 69 Abs.4

Widerspricht Diskriminierungsverbot und Datenschutzgesetz

Art.80 Abs.1

1. Vorbereitung für den WHO-Vertrag.

f. Die Beschaffung medizinischer Güter ausserhalb der eigenen Überprüfung ist, und war bei der vergangenen Pandemie, ein gewaltiges Sicherheitsrisiko. In einem zusammenhängenden kapitalistischen System wird dies hundertprozentig missbraucht werden. Die Schäden werden national abgewälzt.

g. siehe Art.62.a.

Art.82 Abs.3

3 Führt unweigerlich zu Willkür und Diskriminierung andersdenkender Menschen

83

j. Jegliche Büssung wird aufgrund der oben erwähnten Argumente abgelehnt. Widerspricht der Schweizerischen Bundesverfassung.

2. Wer definiert die Bezeichnung "fahrlässig" ? Jegliche Büssung wird aufgrund der oben erwähnten Argumente abgelehnt. Widerspricht der Schweizerischen Bundesverfassung.

## 2. Militärgesetz

### Art. 35 Abs.2

2 Es besteht keine Notwendigkeit nutzlose Spritzen anzuwenden. Keine Institution kann die körperliche Unversehrtheit eines Menschen angreifen, auch das Schweizerische Militär nicht.

## 3. Heilmittelgesetz

### Art.9a

1 Siehe Artikel 16.4. Die bewährten Qualitätssicherungsmassnahmen dürfen nicht für eine internationale Organisation aufgegeben werden. Das Risiko von Nebenwirkungen und ökonomischem Missbrauch ist zu hoch.

### **Fazit:**

Der vorliegende Gesetzestext ist sowohl in Bezug auf seine Aktualität, wie auch auf seine Erfolgsaussichten obsolet. Die vergangene Pandemie hat gezeigt, dass es schwierig ist, mit grossangelegten Impfkampagnen gegen ein ständig sich wandelndes Virus vorzugehen. Die Gefahr mit unzureichend getesteten Impfstoffen schwere Nebenwirkungen hervorzurufen ist bewiesen und somit kriminell. Auch können mit diesen unzureichend getesteten Impfstoffen Zwangsimpfungen angeordnet und medizinisches Fachpersonal genötigt werden diese auch auszuführen. Weiterhin muss davon ausgegangen werden, dass international agierende Pharmakonzerne die Notsituation steuern und ausbeuten können. Mit der Annahme des Gesetzes würde die Schweiz ihre medizinische Souveränität verlieren. Um die gestellten Anforderungen zu erfüllen, müsste die Schweiz weitere Repressionen und Drohungen gegen die eigene Bevölkerung aussprechen.

Wir empfehlen daher den vorliegenden Gesetzesentwurf zur Ablehnung.

Wir danken für Ihre Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse

Thomas Grieder

Im Namen von Bauernverband

Verein Politbeobachter  
3000 Bern  
[info@politbeobachter.ch](mailto:info@politbeobachter.ch)

Bundesamt für Gesundheit BAG  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Bern

12. März 2024

### **Vernehmlassung Epidemiengesetz**

Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne nutzen wir die Gelegenheit und nehmen zu den geplanten Änderungen des Epidemiengesetz (EpG) Stellung.

#### Gesetzgebungsprozess

Ohne eine wissenschaftliche Aufarbeitung der Corona Pandemie durchzuführen, hat der Bundesrat die Vernehmlassung für eine weitreichende Überarbeitung des EpG gestartet. Allein diese Tatsache widerspricht einem wissenschaftlichen Vorgehen und wäre ein gewichtiger Grund, um die vorgeschlagenen Änderungen zurückzuweisen.

#### Verhältnismässigkeit

Staatliches Handeln muss verhältnismässig sein (Art. 5 BV). Diesem Aspekt wird zu wenig Rechnung getragen. Es gibt keine unabhängige Instanz, welche auf wissenschaftliche Basis, die angeordneten Massnahme auf ihre Verhältnismässigkeit überprüfen würde.

#### Evidenzbasierte Entscheidungen (Art. 40b)

Massnahmen gegenüber der Bevölkerung bedürfen einer wissenschaftlichen Evidenz und müssen unabhängig auf ihre Wirksamkeit überprüft werden. Diese Anforderung fehlt in der vorliegenden Gesetzesvorlage.

#### Impf-, Test- und Genesungsnachweise (Art. 49b)

Mit der Übernahme des Covid-Zertifikat in das EpG wird eine Gesundheitsmassnahme weitergeführt, dessen Wirksamkeit nie bewiesen werden konnte und zu Ausgrenzungen von Menschen geführt hat. Ein globales Gesundheitszertifikat, wie es von der WHO mit dem Global Digital Health Certification Network (GDHCN) geplant ist, gilt es abzulehnen. Medizinische Interventionen sind individuelle Entscheidungen und können nicht vom Staat verordnet werden.

#### Contact Tracing (Art. 60a)

Das angedachte Contact Tracing auf Bundesebene ist ein bürokratischer «Alptraum». Es werden persönliche Daten gesammelt ohne medizinischen Nutzen. Ein potenzieller Missbrauch der Daten kann nicht ausgeschlossen werden. Ein Aufruf des Bundesrats und die entsprechende Toleranz der Arbeitgeber, dass man zu Hause bleiben soll, wenn man sich krank fühlt, würde genügen.

#### Maskenpflicht (Art. 40a)

Das Tragen einer Gesichtsmaske wurde nie auf ihre Wirksamkeit überprüft und sollte, bis eine allfällige Wirksamkeit nachgewiesen wurde, nicht als Massnahme im EpG verankert sein.

#### Maskentragpflicht im öffentlichen Verkehr (Art. 40a)

Gemäss Erläuternden Bericht ist eine Massnahme gegenüber der Bevölkerung das Tragen einer Maske im öffentlichen Verkehr. Diese Intervention wurde nie auf ihre Wirksamkeit überprüft. Eine entsprechende gesetzliche Verankerung entbehrt deshalb jegliche wissenschaftliche Evidenz.

#### Abwägung Nutzen gegenüber Schäden (Art. 40)

Dass Massnahmen gegenüber der Bevölkerung auch negative Auswirkungen haben können, ist unbestritten. Dieser Tatsache wird im vorliegenden Gesetzesvorschlag nicht genügend berücksichtigt. Bei der Anordnung von Massnahme, muss der Nutzen gegenüber dem potenziellen Schäden in Betracht gezogen werden.

#### Fehlende Berücksichtigung der Komplementärmedizin

Es wird mehrfach auf Impfungen hingewiesen, jedoch fehlen Massnahmen der Komplementärmedizin komplett (Art. 118a BV).

#### Aufklärung über potenzielle Nebenwirkungen

Obwohl Impfungen mehrfach erwähnt werden, bleibt die Aufklärung über mögliche Risiken unerwähnt (Informed Consent).

#### Verpflichtung zur Durchführung von Impfungen (Art. 6c Abs. 1 Ziff. b)

Personal sowie Institutionen des Gesundheitswesens können zur Durchführung von Impfungen gezwungen werden. Eine solche weitreichenden Eingriff des Staates in die Berufsausübung, gilt es abzulehnen.

#### Fehlerkultur

Ein Hinweis auf eine gelebte Fehlerkultur bei der Anordnung von Massnahmen existiert nicht. Dabei sollte klar sein, dass dies absolut erforderlich ist, um zu verhindern, dass Massnahmen beschlossen werden, welche keine oder nur eine geringe Wirksamkeit aufweisen.

#### Impfmonitoring (Art. 24)

Wie die Corona Pandemie gezeigt hat, spielt die Impfquote keine Rolle bei der Übertragung eines viralen Pathogen. Auch die These der Herdenimmunität hat sich als falsch erwiesen. Ein Impfmonitoring hat keinen medizinischen Nutzen und ist daher abzulehnen.

#### Befristete Zulassung (Art. 9b HG)

Die befristete Zulassung von Arzneimittel im Falle einer besonderen oder ausserordentlichen Lage untergräbt die Patientensicherheit. Ohne dass eine lebensbedrohende Lage vorliegt, sollten nur Arzneimittel zugelassen werden, welche ausreichend auf ihre Sicherheit überprüft wurden.

#### Präventionsmassnahmen

Obwohl die wissenschaftliche Evidenz vorhanden wäre, fehlen Präventionsmassnahmen komplett. Gesunde Ernährung und Bewegung haben einen positiven Effekt auf das Immunsystem. Dies sollte entsprechend berücksichtigt werden.

#### Physischer Stress durch mediale Berichterstattung

Durch Medienberichterstattung während der Corona Pandemie wurde eine Art «Stockstarre» erzeugt. Dies kann physischen Stress auslösen und einen negativen Effekt auf die Gesundheit von Menschen haben. Diesen Umstand müsste berücksichtigt werden, bleibt jedoch bei der Revision des EpG komplett unbeachtet.

## Diagnostik

Mehrfach wird auf den diagnostischen Nachweis hingewiesen. Obwohl nicht explizit erwähnt, werden damit vermutlich PCR Test gemeint sein. Hier gilt es festzuhalten, dass diese Tests den Nachweis von Virus Fragmenten erbringen, jedoch keine Infektion nachweisen können. Ohne Angabe des Ct-Wertes haben die Testergebnisse nur eine geringe medizinische Bedeutung und es können keine qualitative Aussage über die Zuverlässigkeit der Testergebnis getroffen werden. Der Einbezug von Diagnostik Methoden für politische Entscheidungen ist daher problematisch.

Zusammenfassend kann die Revision des EpG als undurchdachte und im Rückblick der Corona Pandemie als unausgereifte Gesetzesvorlage taxiert werden. Aus diesen Gründen weisen wir die Revision als Ganzes zurück.

Für die Möglichkeit der Stellungnahme möchten wir uns trotzdem bedanken.

Mit freundlichen Grüßen

Petra Burri, Co-Präsidentin

Josef Ender, Co-Präsident



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	vips - Vereinigung Pharmafirmen Schweiz
Abkürzung:	vips
Adresse:	Baarerstrasse 2, 6300 Zug
Kontaktperson:	Ernst Niemack
Telefon:	+41 41 727 67 80
E-Mail:	ernst.niemack@vips.ch
Datum:	31. Januar 2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	-

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**



## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die vips begrüsst die schnelle Vorgehensweise bei der Revision des Epidemiegesetzes um die Lücken, die in der Covid 19 Pandemie identifiziert wurden, schnellstmöglichst zu schliessen. Die Vorlage geht in die richtige Richtung und die vips unterstützt grossmehrheitlich die geplanten Schritte. Einige Punkte müssen aus unserer Sicht jedoch noch präzisiert und angepasst werden. Die Ausführungen dazu finden Sie zu den einzelnen Artikeln. Das Wichtigste für die vips ist, dass so viel wie möglich über das ordentliche Recht umgesetzt werden kann und das Notrecht nur in absoluten Ausnahmefällen zum Tragen kommt. Der Regelung der Verantwortung zwischen Bund und Kantonen kommt dabei eine entscheidende Rolle zu. Ein weiterer wesentlicher Faktor ist die schnelle Entwicklung in der Digitalisierung, die einen enormen Effizienzgewinn mit sich bringt.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	einverstanden	keine
3	einverstanden	keine



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	einverstanden	es müssen jedoch klare Definitionen festgelegt werden was eine besondere Gefährdung, eine erhöhte Ansteckungsgefahr, Häufigkeit, Schwere der Krankheitsfälle und eine Erhöhung der Sterblichkeit bedeutet. Klare Grenzwerte festlegen! - entweder im Gesetz oder in der Verordnung
6	einverstanden	"nicht genügend" und "schwerwiegend" muss eindeutig definiert werden
6a	einverstanden	klare Regelungen müssen bereits in der normalen Lage festgelegt werden
6b	teilweise einverstanden	ein gleichberechtigter Einbezug von externen Fachexperten sollte zwingend sein. Die Verwaltung hat allenfalls zu wenig Expertise.
6c	teilweise einverstanden	Kommentar wie 6b von einer Impfpflicht ist abzusehen, dies ist ein zu grosser Eingriff in die persönliche Freiheit und birgt grosse Haftungsrisiken für den Bund



<b>6d</b>	teilweise einverstanden - es ist zwingend, ein Gesamtbild über die Auswirkungen der Massnahmen zu bekommen	unter Einbezug der Fachexperten und Stakeholder(Krisenorganisation)
<b>8</b>	einverstanden	Expertengruppe innerhalb und ausserhalb der Verwaltung sollten die Pläne überprüfen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	mehrheitlich einverstanden	3)/4) muss ergänzt werden mit: ...und soll angemessen dafür vergütet werden..
<b>12</b>	einverstanden	b) sofern vorhanden
<b>12a</b>	einverstanden	-
<b>13</b>	einverstanden	-
<b>13a</b>	einverstanden	-
<b>15</b>	einverstanden	-
<b>15a</b>	einverstanden	-
<b>15b</b>	einverstanden	-
<b>16</b>	einverstanden	unter gleichberechtigten Einbezug von externen Experten/Organisationen, die ebenfalls vergütet werden sollen
<b>17</b>	einverstanden	Kommentar wie 16
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		



**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	einverstanden	-
19a	nicht einverstanden	Absatz 4 streichen! Dies verstösst klar gegen die Verschreibungsfreiheit des Leistungserbringers. Nur der Arzt kann entscheiden, welches Präparat das Richtige für den Patienten ist. Mit einer solchen Regelung kann wertvolle Zeit verloren gehen und die individuelle Patientensicherheit gefährdet werden. Ausserdem sollte die Problematik mit den geplanten Fortbildungsvorschriften(wenn die Qualität entsprechend hoch gehalten wird) der Ärzte bereits hinreichend abgedeckt sein, wobei eine Fortbildungspflicht von Ärzten ja ohnehin besteht, so dass auch diese Pflicht kritisch beurteilt wird.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	einverstanden	-
21	einverstanden	-
21a	einverstanden	-
24	einverstanden	-
24a	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33	einverstanden	-
37a	einverstanden	-
40	Schutzkonzepte, die eigenverantwortlich erarbeitet und umgesetzt werden, sind ein wichtiges Puzzle-Teil für das Funktionieren der Wirtschaft und der Gesellschaft in Zeiten einer Epidemie. Wenn funktionierende Schutzkonzepte angewendet werden, dann sollte vorgesehen werden, dass die Betriebe bzw. Veranstalter dafür von anderen Massnahmen, wie z.B. der Schliessung des Betrieb ausgenommen werden.	Zusätzlicher Abs. 2bis, Lit. bbis: "falls Schutzkonzepte zur Anwendung kommen, können die entsprechenden Betriebe oder Veranstalter von Massnahmen gem. Art. 38, Art. 40 und Art. 40b befreit werden."
40a	einverstanden	-
40b	einverstanden	-
41	einverstanden	-



<b>43</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	teilweise einverstanden - es sollen so wenig wie möglich staatliche Eingriffe erfolgen und dies darf nur in einer ausserordentlichen Lage greifen	4.a) gegen angemessene Vergütung 4c) falls nicht bestehende Verträge verletzt werden 4d) angemessene Entschädigung entspricht dem Marktpreis 4e) nur in einer ausserordentlichen Lage. In Normallage darf der Staat nicht als Akteur fungieren 4f) die Rückvergütung der Kosten
<b>44a</b>	einverstanden	-
<b>44b</b>	teilweise einverstanden	nur in einer ausserordentlichen Lage - in der normalen Lage greift die bestehende Gesetzgebung bezüglich Qualität und Patientensicherheit
<b>44c</b>	einverstanden	-
<b>44d</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		



## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47	einverstanden	-
49a	nicht einverstanden	die Abgabe von Medizinprodukten soll ausschliesslich in der Hand des Leistungserbringers verbleiben. Nur er/sie als Fachperson kann entscheiden, ob ein Produkt den Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen entspricht. Entsprechende Fortbildungsempfehlungen sind sinnvoll.
49b	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50	einverstanden	-
50a	einverstanden	-



<b>51</b>	einverstanden	-
<b>51a</b>	einverstanden - da private Institutionen sich in den meisten Fällen international orientieren sind Subventionen nur in Ausnahmefällen(rein Schweizer Organisationen) sinnvoll. Das angedachte Subskriptionsmodell(Netflix-Modell) scheint für die vips ein zielführender Lösungsansatz zu sein.	-
<b>52</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>	einverstanden	-
<b>54</b>	einverstanden	-
<b>55</b>	einverstanden	externe Fachexperten sind zwingend beizuziehen. Sie sollen nicht nur beratend agieren sondern gleichberechtigt mitentscheiden können.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	mehrheitlich einverstanden	maximal 3 Jahre
59	einverstanden	-
60	einverstanden	-
60a	einverstanden	-
60b	einverstanden	-
60c	einverstanden	-
60d	einverstanden	-
62a	einverstanden	-
69	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p><b>Erläuterung:</b> Die gesetzliche Grundlage soll so ausgestaltet werden, dass kein Anreizsystem für marode Firmen gebildet wird. Es sollen nur Unternehmen finanziert werden, die rein auf Grund der Pandemie in Schieflage geraten und nicht generell ein strukturelles Problem haben.</p>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>70a</b>	einverstanden	-
<b>70b</b>	einverstanden	keine à fonds perdu Beiträge um falsche Anreize zu vermeiden
<b>70c</b>	mehrheitlich einverstanden	Aufteilung 50:50
<b>70d</b>	einverstanden	-
<b>70e</b>	einverstanden	-
<b>70f</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>	teilweise einverstanden	4) es müssen Marktpreise vergütet werden
<b>74a</b>	einverstanden	-
<b>74b</b>	einverstanden	-
<b>74c</b>	einverstanden	-
<b>74d</b>	einverstanden	-
<b>74e</b>	einverstanden	-
<b>74f</b>	einverstanden	-
<b>74g</b>	einverstanden	-



<b>74h</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>	einverstanden	-
<b>77</b>	einverstanden	-
<b>80</b>	einverstanden	-
<b>81a</b>	einverstanden	-
<b>81b</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>	einverstanden	-
<b>83</b>	mehrheitlich einverstanden	1 bis: es muss zwingend ergänzt werden, dass dies nicht zum Tragen kommt wenn höhere Gewalt oder eine weltweite



		Mangellage der Medizingüter oder der Hersell- und Verpackungsmaterialien vorliegt
<b>84</b>	einverstanden	-
<b>84a</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>	einverstanden	-
<b>35 MG</b>	einverstanden	-
<b>9a HMG</b>	einverstanden	-
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: -		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

wenn eine Gesetzgebung vorliegt und die entsprechenden Ressourcen gesprochen sind, so ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass die Umsetzung zeitnaher erfolgt und allenfalls mit in die digisanté-Strategie einfliessen kann

**5. Weitere Rückmeldungen**

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

-

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



Verband der Kantonschemiker der Schweiz  
Association des chimistes cantonaux de Suisse  
Associazione dei chimici cantonali svizzeri

Dr. Martin Brunner  
Kantonschemiker  
Kantonales Labor Zürich  
Fehrenstrasse 15  
8032 Zürich

**Per E-Mail an:**

revEpG@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

**EDI**

Eidgenössisches Departement  
des Innern  
3003 Bern

Zürich, 20.03.2024

**Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Epidemiengesetzes:  
Stellungnahme des Verbandes der Kantonschemiker der Schweiz (VKCS)**

Sehr geehrter Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 29. November 2023 hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) zur Stellungnahme betreffend Teilrevision der Epidemiengesetzes eingeladen.

Wir danken für die Gelegenheit und äussern uns dazu wie folgt:

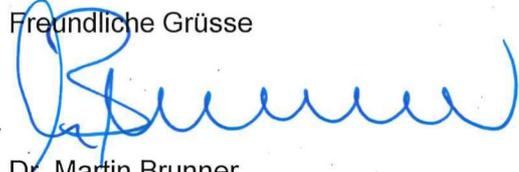
Der VKCS begrüsst die Anpassungen. Das Epidemiengesetz hat den Zweck, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen. Je nach Art der Übertragung unterscheiden sich die notwendigen Massnahmen allerdings stark. Es ist deshalb sehr herausfordernd, alle möglichen Übertragungswege übertragbarer Krankheiten abzudecken. Zudem enthalten Spezialgesetzgebungen bereits Regelungen zur Verhinderung der Übertragungen von Krankheiten. Entsprechend ist auch der Schutz der Gesundheit der Konsumentinnen und Konsumenten eine der Zweckbestimmungen der Lebensmittelgesetzgebung und folgerichtig enthält die Lebensmittelgesetzgebung umfassende Regelungen zur Verhütung und zur Bekämpfung der Übertragung von Krankheiten im Zusammenhang mit Lebensmitteln.

Deshalb sollten die in der Lebensmittelgesetzgebung und der Epidemiengesetzgebung festgelegten Zuständigkeiten und Kompetenzen sowohl in den Kantonen als auch auf Bundesebene klarer aufeinander abgestimmt werden. Es könnte sogar zweckmässig sein, durch Lebensmittel übertragbare Krankheiten sowie allenfalls auch durch Tiere übertragene Krankheiten in einem eigenen Kapitel in der Epidemiengesetzgebung zu regeln. Damit geht zwar der One-Health-Ansatz etwas verloren. Damit könnte aber einfach verhindert werden, dass sich begriffliche Unklarheiten und unklare Kompetenzen ergeben.

Unsere detaillierten Anmerkungen zu einzelnen Punkten der Vorlagen entnehmen Sie bitte dem beigelegten Antwortformular.

Für die wohlwollende Prüfung unserer Anliegen danken wir bestens.

Freundliche Grüsse



Dr. Martin Brunner  
Kantonschemiker  
Vorsitz Kommission Recht VKCS

Beilage: Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

Kopie: per e-Mail an: Mitglieder des VKCS



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Verband der Kantonschemiker der Schweiz
Abkürzung:	VKCS
Adresse:	Kantonales Labor Zürich, Fehrenstrasse 15, 8032 Zürich
Kontaktperson:	Dr. Martin Brunner, Vorsitz Kommission Recht VKCS
Telefon:	043 244 71 18
E-Mail:	martin.brunner@kl.zh.ch
Datum:	20.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erläuterung:**

*Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*

Allgemeine Bemerkung

Das Epidemiengesetz hat den Zweck, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen. Je nach Art der Übertragung unterscheiden sich die notwendigen Massnahmen allerdings stark. Es ist deshalb sehr herausfordernd, alle möglichen Übertragungswege übertragbarer Krankheiten abzudecken. Zudem enthalten Spezialgesetzgebungen bereits Regelungen zur Verhinderung der Übertragungen von Krankheiten. Entsprechend ist auch der Schutz der Gesundheit der Konsumentinnen und Konsumenten eine der Zweckbestimmungen der Lebensmittelgesetzgebung und folgerichtig enthält die Lebensmittelgesetzgebung umfassende Regelungen zur Verhütung und zur Bekämpfung der Übertragung von Krankheiten im Zusammenhang mit Lebensmitteln.

Deshalb sollten die in der Lebensmittelgesetzgebung und der Epidemiengesetzgebung festgelegten Zuständigkeiten und Kompetenzen sowohl in den Kantonen als auch auf Bundesebene klarer aufeinander abgestimmt werden. Es könnte sogar zweckmässig sein, durch Lebensmittel übertragbare Krankheiten sowie allenfalls auch durch Tiere übertragene Krankheiten in einem eigenen Kapitel in der Epidemiengesetzgebung zu regeln. Damit geht zwar der One-Health-Ansatz etwas verloren. Damit könnte aber einfach verhindert werden, dass sich begriffliche Unklarheiten und unklare Kompetenzen ergeben.

Begrifflichkeiten

Die Begriffe der "Epidemie" und der "Pandemie" werden insbesondere im erläuternden Bericht des Bundesrates mehrfach verwendet. Auch in Art. 12 Abs. 5 VE-EpG werden im Zusammenhang mit der Meldepflicht als Auslösetatbestand für eine Meldung ausdrücklich Beobachtungen aufgeführt, die Epidemien verursachen können. Es erstaunt deshalb, dass die Epidemie als Begriff in Art. 3 nicht definiert wird. Ohne Klarheit, was im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten als Epidemie definiert wird, kann diese Anforderung der Meldepflicht nicht erfüllt werden.

Meldepflichten

In Art. 15 Bst. a der Verordnung über den Vollzug der Lebensmittelgesetzgebung (LMVV, 817.042) wird im Zusammenhang mit Lebensmitteln festgelegt, dass unter einem Krankheitsausbruch in Zusammenhang mit Lebensmitteln, Dusch- oder Badewasser das Auftreten einer sicher oder mit grosser Wahrscheinlichkeit mit demselben Lebensmittel, Dusch- oder Badewasser in Zusammenhang stehenden Krankheit oder Infektion beim Menschen in mindestens zwei Fällen verstanden wird. Dafür werden in Art. 16 LMVV die von den Behörden zu ergreifenden Massnahmen



festgelegt, welche u.a. eine Mitteilungspflicht der bei Ausbruchsabklärungen behördlich erhobenen Daten gegenüber dem BLV umfasst.

Im Gegensatz dazu werden unter dem Titel Meldepflicht in Art. 12 Abs. 3 im VE-EpG ausdrücklich und insbesondere die (kantonalen) Behörden in den Bereichen Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände verpflichtet, Beobachtungen die auf eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit hinweisen zu melden. In Art. 13 Abs. 1 VE-EpG wird dem Bundesrat zwar die Aufgabe delegiert, die zu meldenden Beobachtungen festzulegen, aber unter Berücksichtigung der Bestimmungen der LMVV muss unbestritten die Beobachtung eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln als Gefahr für die öffentliche Gesundheit beurteilt werden.

Diese uneinheitlichen Definitionen und Voraussetzungen sind unglücklich, insbesondere weil davon auszugehen ist, dass die Meldung der Behörden gemäss VE-EpG neben einer Eingabe im nationalen Informationssystem zusätzlich gegenüber dem Bundesamt für Gesundheit BAG zu erfolgen hat. Damit ergeben sich Widersprüchlichkeiten der Adressaten der Meldungen und unklare Abläufe.

Ergänzend sollte zusätzlich auch Art. 15 Abs. 1 EpG angepasst werden, der bei epidemiologischen Abklärungen der kantonalen Behörden eine Informationspflicht an das BAG vorsieht, was bei den durch Lebensmittel übertragenen Erkrankungen ebenfalls nicht sinnvoll ist (und wohl auch nicht beachtet würde), da bereits eine Informationspflicht gegenüber dem Bund (BLV) gemäss Art. 16 LMVV besteht.

#### Zuständigkeiten für Abklärungen

Die Zuständigkeiten und Kompetenzen im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln sind in Art. 16 LMVV abschliessend geregelt. Ausdrücklich hat die Kantonschemikerin oder der Kantonschemiker sämtliche Abklärungen durchzuführen, die zur Wiederherstellung der Sicherheit der Lebensmittel, des Dusch- oder des Badewassers erforderlich sind und sie oder er koordiniert die Abklärungen zwischen den verschiedenen Behörden und Institutionen.

Demgegenüber wird in Art. 15 Abs. 5 VE-EpG pauschal festgelegt, dass das BAG eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt mit einer Abklärung beauftragen kann, wenn im betreffenden Kanton eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht. Im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln ergibt sich damit ein Konflikt der Zuständigkeiten betreffend.

#### Datenaustausch/zentrale Datenbank

Wir begrüssen die Stärkung des One-Health-Ansatzes und die in Art. 59 neu geschaffenen Grundlagen zur Bekanntgabe von besonders schützenswerten Daten der verschiedenen kantonalen Vollzugsbehörden und der Bundesbehörden untereinander. Tatsächlich wird erst damit die notwendige interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Behörden ermöglicht, um die Verbreitung einer durch Lebensmittel übertragbaren Krankheit wirksam zu verhüten oder zu bekämpfen.

Die Schaffung eines gesetzlich verankerten zentralen Informationssystems mit Sequenzierungsdaten für eine schnellere und zentrale Überwachung im Rahmen des One Health Ansatzes wird sehr begrüsst. Die Sequenzierung von Krankheitserregern und deren Abgleich haben sich als wichtige Instrumente für Ausbruchsabklärungen erwiesen.



--

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		



<b>6b</b>	
<b>6c</b>	
<b>6d</b>	
<b>8</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>		
<b>12</b>	siehe sonstige Rückmeldungen	
<b>12a</b>		
<b>13</b>	siehe sonstige Rückmeldungen	
<b>13a</b>		
<b>15</b>	siehe sonstige Rückmeldungen	
<b>15a</b>	Je nach Definition, welche Krankheitskeime in welchem Umfang genetisch sequenziert werden müssen (Art. 15a Abs. 2, auf Verordnungsstufe vom Bundesrat festzulegen), könnten im Bereich der Lebensmittel- und Gebrauchsgegenstände eine grosse Anzahl Proben anfallen. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, sollen z.B. für <i>Listeria monocytogenes</i> bei jedem positiven Befund eine genetische Sequenzierung erfolgen. Dabei darf nicht entscheidend sein, ob die rechtlich festgelegten Höchstwerte überschritten sind (sowohl 100 KBE/g wie auch nn/25 g) bzw. ob die Proben beanstandet wurden oder nicht. Wie unsere Erfahrungen in der Vergangenheit gezeigt haben, sind auch im Falle von Nachweisen mit einer Keimzahl unter 100 KBE/g eine epidemiologische Entwicklung	Die vom Bundesrat zu erlassenden Regelungen auf Verordnungsstufe sind umfassend auszugestalten. Allenfalls sollte auch Art. 15a Abs. 2 ergänzt werden: "... Er berücksichtigt dabei auch die speziellen Anforderungen im Falle von lebensmittelbedingten Übertragungswegen."



	und schwere Erkrankungen im Zusammenhang mit diesem Krankheitserreger möglich. Im Zusammenhang mit epidemiologischen Abklärungen sind zudem auch Umgebungsproben einzubeziehen. Die Quelle von Ausbrüchen wurden in der Vergangenheit auch alleine über Sequenzierungen von Keimen aus Umgebungsproben eruiert.	
<b>15b</b>	Die gesetzliche Pflicht der verantwortlichen Person nach Art. 26 LMG zur Weiterleitung der Daten erwächst hier aus einem Gesetz, welches die betroffenen Betriebe bzw. Betriebsverantwortlichen aufgrund ihrer üblichen Tätigkeiten kaum konsultieren.	Diese zu den lebensmittelrechtlichen Verpflichtungen zusätzliche Weiterleitungspflicht (Art. 15b) muss den Betrieben und ihren Verantwortlichen klar gemacht werden, da diese aus einem anderen Erlass als dem Lebensmittelrecht erwächst. Ein Verweis auf die Verpflichtungen nach Art. 15b im Verordnungsrecht der Lebensmittel- und Gebrauchsgegenstände ist unbedingt anzustreben, z.B. in Art. 10 LGV (Hygiene) oder Art. 75 LGV (Inhalt der Pflicht).
<b>16</b>		
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p> <p>Unter dem Titel Meldepflicht in Art. 12 Abs. 3 werden ausdrücklich und insbesondere die (kantonalen) Behörden in den Bereichen Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände verpflichtet, Beobachtungen die auf eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit hinweisen zu melden. In Art. 13 Abs. 1 wird dem Bundesrat zwar die Aufgabe delegiert, die zu meldenden Beobachtungen festzulegen, aber unter Berücksichtigung der Bestimmungen der LMVV muss unbestritten die Beobachtung eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln als Gefahr für die öffentliche Gesundheit beurteilt werden.</p> <p>Diese uneinheitlichen Definitionen und Voraussetzungen sind unglücklich, insbesondere weil davon auszugehen ist, dass die Meldung der Behörden gemäss VE-EpG neben einer Eingabe im nationalen Informationssystem zusätzlich gegenüber dem Bundesamt für Gesundheit BAG zu erfolgen hat. Damit ergeben sich Widersprüchlichkeiten der Adressaten der Meldungen und unklare Abläufe.</p> <p>Ergänzend sollte zusätzlich auch Art. 15 Abs. 1 angepasst werden, der bei epidemiologischen Abklärungen der kantonalen Behörden eine Informationspflicht an das BAG vorsieht, was bei den durch Lebensmittel übertragenen Erkrankungen ebenfalls nicht sinnvoll ist (und wohl auch nicht beachtet würde), da bereits eine Informationspflicht gegenüber dem Bund (BLV) gemäss Art. 16 LMVV besteht.</p>		



Die Zuständigkeiten und Kompetenzen im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln sind in Art. 16 LMVV abschliessend geregelt. Ausdrücklich hat die Kantonschemikerin oder der Kantonschemiker sämtliche Abklärungen durchzuführen, die zur Wiederherstellung der Sicherheit der Lebensmittel, des Dusch- oder des Badewassers erforderlich sind und sie oder er koordiniert die Abklärungen zwischen den verschiedenen Behörden und Institutionen.

Demgegenüber wird hier in Art. 15 Abs. 5 pauschal festgelegt, dass das BAG eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt mit einer Abklärung beauftragen kann, wenn im betreffenden Kanton eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht. Im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln ergibt sich damit ein Widerspruch der Zuständigkeiten.

Periodische Prüfung der Daten auf Übereinstimmungen durch die Bundesstellen

Wichtig bei grossen Datenmengen ist auch der regelmässige Abgleich der im Informationssystem vorliegenden Sequenzen. Es sollen nicht nur Vergleiche von Sequenzen gemacht werden, wenn grössere Ausbrüche vorliegen. Der Abgleich sollte regelmässig erfolgen, damit Quellen möglichst schnell erkannt werden und dies optimalerweise noch vor grösseren Ausbrüchen. Darum sollte auch festgelegt werden, dass nicht nur das Informationssystem vom Bund geführt wird, sondern auch regelmässige Abgleiche vom Bund durchgeführt werden und bei Auffälligkeiten die zuständigen kantonalen Vollzugsstellen informiert werden.

#### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>		
<b>24</b>		
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c	<p>Der Eintrag in das Informationssystem «Genom-Analyse» ist gemäss dem Vernehmlassungsentwurf nur möglich über Laboratorien, welche von den zuständigen Bundesbehörden bezeichnet wurden. Damit sind die entsprechenden Proben diesen Laboratorien zuzustellen. Viele andere Laboratorien und damit auch Dienstleistungslaboratorien verfügen bereits heute über die nötigen Möglichkeiten zur Sequenzierung und bieten dies als Dienstleistung an. Somit bestehen viele Sequenzierungsdaten von Proben, welche für Ausbruchabklärungen ebenfalls wesentlich sein können. Mit einer Verpflichtung der nach Art. 26 des Lebensmittelgesetzes verantwortlichen Person zur Weiterleitung von Analysendaten, könnten Daten bereits sequenzierter Keime in das Informationssystem «Genom-Analyse» eingespeist und die Zeit für eine erneuten Sequenzierung einer Probe verkürzt werden. Zudem könnten auch Sequenzierungsdaten, welche vom Bundesrat nicht ausdrücklich gefordert werden (vgl Art. 15b VE-EpG) für die Ausbruchabklärung verwendet werden. Möglichkeiten für die Erfassung von Sequenzierungsdaten auch ausserhalb der geforderten Krankheitserreger und dem rechtlich geforderten Umfang sollten geschaffen oder ermöglicht werden.</p>	<p>Die Regelung betreffend Eintrag in die Datenbank ist derart anzupassen, dass die Möglichkeit besteht, auch Informationen aus anderen Untersuchungen (zum Beispiel von privaten Dienstleistungslaboratorien) zu nutzen. Die dazu erforderlichen Qualitätsstandards sind festzulegen.</p>
60d		



<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		



<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		



<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

<b>Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?</b>	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

#### 5. Weitere Rückmeldungen

<b>Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?</b>

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:

Vereinigung der  
Kantonsärztinnen und  
Kantonsärzte der Schweiz

Abkürzung:

VKS

Adresse:

c/oSpeichergasse 6, Bern

Kontaktperson:

Barbara Grützmacher,  
Präsidentin

Telefon:

031 633 79 31

E-Mail:

barbara.gruetzmacher@be.ch

Datum:

11.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Revisionsvorlage nimmt mehrheitlich die Erfahrungen und Erkenntnisse von Covid-19 auf. Auch für die ordentlichen Aufgaben im Bereich der übertragbaren Krankheiten ausserhalb einer Krise gehen die Anpassungen in die richtige Richtung. Die VKS beantragt an diversen Stellen gewisse Anpassungen, die wir unten näher ausführen.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3	Es ist unklar, was in Art. 3 Bst. e unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Art. 5a Abs. 2 ist gemäss VKS gleichberechtigt zu berücksichtigen wie Art. 5a Abs. 1. Wir beantragen deshalb, Abs. 2 in Abs. 1 als Bst. d einzufügen.	Ergänzung von Art. 5a Abs. 1 Bst. d: "Die Gefahr einer Überlastung der Gesundheitsversorgung droht." Art. 5a Abs. 2 kann dann gestrichen werden.
6		
6a	Es ist im erläuternden Bericht festzuhalten, dass in Bezug auf Art. 6a Abs. 1 Bst. f, zur Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen auch die Finanzierung derselben gehört. Sofern nichts anderes abgemacht wird, erfolgt die Finanzierung gemäss den ordentlichen Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen (vgl. auch Art. 6d), womit die Kantone bei Bedarf die entsprechenden Mittel zur Verfügung stellen müssen.  Weiter ist im erläuternden Bericht zu ergänzen, dass die Koordination und Vorbereitung wichtige Elemente darstellen, um die Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit erfolgreich zu bekämpfen. Gleichzeitig ist es wichtig, die entsprechenden Absprachen rasch zu realisieren, da der Zeitfaktor bei einer übertragbaren Krankheit meist eine entscheidende Rolle spielt. D.h. die Stakeholder müssen miteinbezogen werden, es darf dadurch jedoch nicht wertvolle Zeit verloren gehen.	
6b	Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen ist zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und nicht erst im Rahmen einer Anhörung den Kantonen vorzulegen.	Anpassung von Art. 6b Abs. 2: "Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der



	Zudem ist nicht nur die Feststellung der besonderen Lage durch den Bundesrat zu beschliessen, sondern auch der Ausstieg aus der besonderen Lage.	Zusammenarbeit mit den Kantonen." Neuer Artikel 6e "Besondere Lage: Aufhebung der Lage 1 Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest. 2 Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an."
<b>6c</b>		
<b>6d</b>		
<b>8</b>	Art. 8 Abs. 2: Es ist davon abzusehen, dass die Kantone verpflichtet sind, ihre Pläne zu veröffentlichen. Der Entscheid zur Veröffentlichung der Pläne muss den einzelnen Kantonen zukommen. Art. 8 Abs. 5: Wir weisen darauf hin, dass die Koordination mit dem grenznahen Ausland durch die Kantone nur bedingt wahrgenommen werden kann. Die internationale Koordination ist grundsätzlich Aufgabe des Bundes.	Anpassung Art. 8 Abs. 2: "Die Pläne können in geeigneter Form veröffentlicht werden."
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>11</b>	Art. 11 Abs. 1: Die Kantone nehmen die Überwachung von übertragbaren Krankheiten auf ihrem Zuständigkeitsgebiet ebenfalls wahr. Es sollte deshalb präzisiert werden, dass der Bund für die Überwachungssysteme besorgt ist, die Bund und Kantone zur Verfügung stehen.	Anpassung von Art. 11 Abs. 1: "Das BAG sorgt für die Überwachungssysteme, einschliesslich der Früherkennung von übertragbaren Krankheiten."



	<p>In Art. 11 Abs. 4 ist zu ergänzen, dass auch die Kantone in ihrem Zuständigkeitsbereich Einrichtungen verpflichten können, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken. Ausserdem ist das "unbedingt" zu streichen, um Diskussionen über den Dringlichkeitsgrad zu verhindern.</p>	<p>Anpassung von Art. 11 Abs. 4: "Bund und Kantone können weitere Einrichtungen verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken, wenn dies erforderlich ist."</p>
12	<p>Art. 12 ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60 VE-EpG zu betrachten, da sie die Grundlagen für das obligatorische Meldewesen darstellen: Für die VKS ist es entscheidend, dass die meldepflichtigen Personen und Institutionen gemäss Art. 12 Abs. 1 ihre Daten primär dem Kanton melden. Die Kantone sind für die Vollständigkeit der Daten und das unmittelbare Handeln zuständig, weshalb die Daten zu meldepflichtigen Krankheiten, welche Massnahmen der Kantone erfordern, primär dem zuständigen Kanton zur Verfügung stehen sollen. Bestätigt der Kanton die Vollständigkeit und Richtigkeit der Daten, können diese möglichst einfach über technische Zugriffe ebenfalls dem Bund zugänglich gemacht werden. Es geht dabei auch um das Vertrauen der meldepflichtigen Personen und Institutionen in das Meldewesen. Es wird befürchtet, dass die Meldepflichtigen zurückhaltender melden, wenn die Daten nicht primär den kantonalen Behörden gemeldet werden. Die VKS ist damit einverstanden, dass ein einziges Meldesystem gemäss Art. 60 vom Bund zur Verfügung gestellt wird. Es müssen jedoch die technischen Voraussetzungen so eingerichtet werden, dass den Kantonen die Verantwortung über die Daten ihres Kantons zukommen. Die Ausgestaltung des Systems gemäss Art. 60 ist deshalb in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen, u.a. in der AG Meldeprozesse, weiterzuführen. Es handelt sich um ein zentrales Arbeitsinstrument für die Kantone, weshalb es wichtig ist, dass das System gemäss den täglichen Anforderungen funktioniert. Es wird somit entscheidend sein, dass das BAG die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt, um dieses zentrale Projekt zu stemmen.</p> <p>Art. 12 Abs. 1: Es ist vorstellbar, dass künftig auch andere Professionen als Ärztinnen und Ärzte Beobachtungen diagnostizieren können, z.B. Advances Practice Nurses (APN), weshalb wir eine</p>	<p>Anpassung von Art. 12. Abs. 1: "Ärztinnen und Ärzte sowie andere Gesundheitsberufe, die Diagnosen stellen dürfen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen und Einrichtungen des Gesundheitswesens (...)."</p> <p>Anpassung von Art. 12 Abs. 3: "Macht eine zuständige Behörde des Bundes oder eines Kantons eine Beobachtung, (...); dies gilt insbesondere für Behörden in den Bereichen Asyl, Bildung, Lebensmittel, Gebrauchsgegenstände, Umwelt oder Veterinärmedizin (...)."</p> <p>Änderung der Bezeichnung von Art. 12 im französischen Gesetzestext: « Personnes et établissements soumis à l'obligation de déclarer »</p>



	<p>entsprechende Ergänzung in Art. 12. Abs. 1 beantragen.</p> <p>Weiter ist in Art. 12 Abs. 1 zu definieren, welche Einrichtungen als "Institutionen des Gesundheitswesens" gelten. Aus den Erfahrungen von Covid-19 ist wichtig, dass auch sozial-medizinische Einrichtungen (Alters- und Pflegebereich, aber auch Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen) darunterfallen.</p> <p>Zusätzlich wird beantragt, in Art. 12 Abs. 3 auch das Asylwesen und die Bildung zu erwähnen.</p>	
<b>12a</b>	<p>vgl. Bemerkungen zu Art. 12</p> <p>Zudem ist in Abs. 1 Bst. b nicht von der "zuständigen kantonalen Behörde" zu sprechen, sondern der Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin zu nennen.</p>	<p>Anpassung von Art. 12 Abs. 1 Bst. b: "bei bestimmten Erregern oder Beobachtungen direkt an den Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin und das BAG."</p>
<b>13</b>		
<b>13a</b>		
<b>15</b>	<p>Es ist in Abs. 1 nicht von „zuständiger kantonalen Behörde“ zu sprechen, sondern explizit „der Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin“ zu nennen.</p> <p>Weiter liegt die Zuständigkeit für epidemiologische Abklärungen grundsätzlich bei den Kantonen. Art. 15 Abs. 5 ist entsprechend anzupassen.</p>	<p>Anpassung von Art. 15 Abs. 1: "Der Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin sorgt für die notwendigen epidemiologischen Abklärungen, (..)."</p> <p>Anpassung von Art. 15 Abs. 5: "Es kann eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt um eine Abklärung ersuchen, (...). Die Kantone können den Bund um eine Abklärung ersuchen, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht."</p>
<b>15a</b>	<p>Der Bund soll in Absprache mit den Kantonen darüber entscheiden, welche Erreger sequenziert werden.</p>	<p>Anpassung von Art. 15a Abs. 2: "Der Bundesrat bestimmt in Absprache mit den Kantonen, welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden."</p>
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Laboratorien, die ohne Bewilligung oder ohne ärztliche Anordnung Untersuchungen zur Erkennung</p>	



	<p>übertragbarer Krankheiten tätig sein können, müssen trotzdem der Meldepflicht unterstehen. Es ist ein entsprechender Querverweis anzufügen.</p> <p>In Art. 16 VE-EpG ist eine Erleichterung der Zulassung für Selbsttests an das Publikum vorgesehen. Die VKS ist der Ansicht, dass diese Erleichterungen auf point-of-care Bereiche (Notfallstationen, Polikliniken, Arztpraxen, Apotheken, Zentren und Institutionen zwecks Erreichung spezifischer Populationen [wie beispielsweise Hepatitis-Prävention in Haftanstalten]) erweitert werden sollten - mit den notwendigen Regulierungen und Qualitätskontrollen. Der Einsatz von POC-Diagnostik ist zwar bereits seit Jahren etabliert (allein schon z.B. ein Blutzucker, ein INR, ein Urinstreifentest in einer Arztpraxis), wird sich aber noch sehr stark entwickeln, insbesondere im Bereich der Infektionsdiagnostik.</p>	
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
19		
19a	<p>Die VKS begrüsst grundsätzlich die Bemühungen, um antimikrobielle Substanzen einzuschränken bzw. darauf hinzuwirken, dass Antibiotika nur verschrieben werden, wenn sie den richtigen Nutzen erbringen. Im EpG eine Fortbildungspflicht vorzusehen, ist jedoch der falsche Ort. Wir legen dem BAG nahe, mit den entsprechenden Fachgesellschaften bzw. Institutionen für die Weiter- und Fortbildung zusammenzuarbeiten, damit das notwendige Wissen in den Weiter- und</p>	<p>Art. 19 a Abs. 2 und 3 streichen.</p> <p>Ergänzung Art. 19a Abs. 1 Bst. c: Register zu führen, um vor der Überweisung einer Patientin oder eines Patienten die betreffende Institution darüber zu informieren, dass die Patientin oder der Patient Trägerin oder Träger eines bestimmten</p>



<p>Fortbildungscurricula ausreichend Platz findet. Art. 19a Abs. 2 und 3 ist zu streichen.</p> <p>Um bei Verlegungen den Austausch von Informationen zu Patientinnen oder Patienten mit Resistenzen zwischen den Einrichtungen zu ermöglichen, bietet sich die Verpflichtung von entsprechenden Registereinträgen an. Es soll dies in Art. 19a Abs. 1 Bst. c ergänzt werden.</p>	<p>Krankheitserregers ist, der gegen eine antimikrobielle Substanz resistent ist;</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)</p> <p><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a	<p>Mit Art. 60 und 60a werden national einheitliche Systeme eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen den Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wäre hier die Impfdokumentation ebenfalls über ein national einheitliches Tool zu gewährleisten.</p>	<p>Art. 21a Abs. 2: "Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit."</p>
24	<p>Die Teilnahmequoten an den Durchimpfungsmonitorings der Kantone sind vielerorts rückläufig, womit teilweise nur eingeschränkte Rückschlüsse auf die effektiven Durchimpfungsraten möglich sind. Die neu geschaffene Möglichkeit in Art. 24 Abs. 4 VE-EpG, wonach für das Durchimpfungsmonitoring künftig auf das EPD zurückzugriffen werden kann, wird deshalb begrüsst. In den Verordnungsbestimmungen sind die Hürden für die Nutzung von EPD-Daten für entsprechende Monitorings</p>	



	– unter Beachtung des Datenschutzgesetzes – tief zu halten.	
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>	Wie begrüssen diese Bestimmung, welche den Vollzug des Contact Tracings in den Kantonen erleichtern kann.	
<b>37a</b>	Mit dem Begriff "namentlich" in Art. 37a wird eine Beschränkung auf CJK suggeriert, was vermieden werden sollte.	Art. 37a: "Kann eine übertragene Krankheit ausschliesslich durch eine Obduktion nachgewiesen werden und ist der Nachweis zum Schutz der öffentlichen Gesundheit, zum Beispiel zur Verhütung der Übertragung aller Formen der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, (...)."
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Art. 35 EpG wird von "Absonderung" gesprochen. In der Praxis - auch während der Covid-19-Pandemie - wird jedoch der Begriff der "Isolation" verwendet. Wir beantragen, in Art. 35 VE-EpG neu ebenfalls den Begriff der "Isolation" zu verwenden (nicht "Absonderung").</p> <p>Weiter wird eine Regelung in Bezug auf die Möglichkeit von Zwangsmedikationen beantragt. Dies könnte in Art. 32 EpG ergänzt werden. Verweigert eine Person die Medikation (z.B. bei</p>		



Tuberkulose), kann dies zu sehr hohen Kosten aufgrund der langen Isolation in Gesundheitsinstitutionen führen.

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	Es ist in Art. 44c Abs. 3 zu präzisieren, dass sich alle Kantone an den Betriebskosten zu beteiligen haben, nicht nur die Standortkantone.	Art. 44c Abs. 3: "Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur und die Betriebskosten werden unter den Kantonen aufgeteilt. Der Bund kann sich an den Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur beteiligen."
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b	Eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System wird abgelehnt. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.	Anpassung von Abs. 5: Der letzte Satz ist zu streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50	Die VKS unterstützt diese Bestimmung ausdrücklich.	
50a		
51	Es sollen auch Dienstleistungen gefördert werden können, wie beispielsweise Pooling-Center.	Titel von Art. 51 ergänzen: "Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern und Dienstleistungen"
51a	Die VKS unterstützt diese Bestimmung ausdrücklich.	
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53	Aus Sicht der VKS ist die Rolle der Kantonsärztin bzw. des Kantonsarztes im EpG zu stärken. Die Erfahrungen zeigen, dass Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen, insbesondere für Krisen, klar definiert sein müssen. Aus unserer Sicht ist es ratsam, dass die Anordnung von Massnahmen bei übertragbaren Krankheiten klar bei der Kantonsärztin bzw. beim Kantonsarzt verordnet ist - auch in Krisenzeiten, wo kantonale Krisenorganisationen installiert werden. Dies sollte im Gesetz expliziter erwähnt werden, weshalb ein neuer Artikel 3a vorgeschlagen wird. In diesem Zusammenhang ist ausserdem unklar, ob in Absatz 2 "koordiniert" ausreicht, um die Aufgaben und Verantwortungen ausreichend zu regeln.	Neuer Art. 3a "Zuständige Behörde Die Kantone ernennen einen Kantonsarzt bzw. eine Kantonsärztin, der die zuständige Behörde für die Umsetzung der geplanten Massnahmen ist. Er arbeitet mit den verschiedenen betroffenen oder verantwortlichen kantonalen Instanzen zusammen und delegiert gegebenenfalls deren Durchführung an diese."
54	Das Koordinationsorgan ist nach dem One-Health-Prinzip zusammenzusetzen. Es hat sich zudem gezeigt, dass es schwierig ist, wenn wissenschaftliche Begleitgremien erst während einer Krise neu gegründet werden müssen. Aus diesem Grund ist ein ständiges - gemäss dem One-Health-Prinzip zusammengesetztes - wissenschaftliches Begleitgremium vorzusehen, welches sich auch in der normalen Lage mit dem Koordinationsorgan von Bund und Kantonen regelmässig austauscht.	
55	Es ist wichtig, dass in der Krisenorganisation auch die Zusammenarbeit mit den Kantonen und der Wissenschaft vorgesehen ist.	Neuer Art. 55 Abs. 2: "Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen."
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?**



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	---	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	In Art. 58 Abs. 1 beantragen wir, "zuständige Behörde" durch "Kantonsärztin bzw. Kantonsarzt" zu ersetzen, da die Kantonsärztinnen und Kantonsärzte die entsprechenden Daten hauptsächlich nutzen.	Anpassung von Art. 58 Abs. 1: "Das BAG, die Kantonsärztin bzw. der Kantonsarzt, weitere für den Vollzug dieses Gesetzes zuständige Stellen des Bundes (...)."
59		
60	vgl. Bemerkungen zu Art. 12	
60a	Der Vollzug des Contact Tracings liegt in der Zuständigkeit der Kantone. Diese Kompetenz lässt sich beispielsweise aus Art. 15 EpG ableiten, wonach epidemiologische Abklärungen als Aufgabe der Kantone bezeichnet werden. Das Contact Tracing beruht grundsätzlich auf epidemiologischen Abklärungen. Wie sich gezeigt hat, waren während Covid-19 verschiedene Systeme in den Kantonen in Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden, wenn die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen gewährleistet werden muss. Der Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb wiederum in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen, um beispielsweise auch die Ausstellung von kantonalen Verfügungen / Entscheidungen über das nationale Tool zu ermöglichen. Was bereits zu Art. 60 VE-EpG genannt wurde, gilt in gleich hoher Dringlichkeit für Art. 60a VE-EpG. Es handelt sich beim Contact Tracing je nach Krankheitserreger um sehr sensible und umfassende Daten, welche von den meldepflichtigen Stellen nur gemeldet werden, wenn die Vertraulichkeit gegeben ist. Die Verantwortung über die Daten und das Einsichtsrechts in die Daten muss den	Art. 60a Abs. 1: "Das BAG stellt den Kantonen das nationale Informationssystem "Contact Tracing" zur Verfügung;". Art. 60a Abs. 2 Bst. b ist zu streichen.



	Kantone vorbehalten sein. Daten, die der Bund für die Statistik benötigt, sind somit erst nach aktiver Bestätigung der Kantone für den Bund einsehbar zu machen. Die vorgesehene Schnittstelle zu den kantonalen Einwohnerregistern wird als heikel betrachtet. Es werden somit zwei Anträge gemäss nebenstehender Spalte beantragt.	
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d	Die VKS beantragt, von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG abzusehen.	Abs. 1: Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden (...).
74e		
74f		
74g		
74h		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Aus Sicht der VKS sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen etc.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten.	



## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Die VKS ist der Ansicht, dass das revidierte EpG auch konsistent zur "Elimination übertragbarer Krankheiten im Rahmen von nationalen Programmen" gelten soll. Es finden sich in diversen Artikeln und Ausführungen im erläuternden Bericht Formulierungen wie "zur Verhütung und Bekämpfung einer besonderen Gefährdung", "bei besonderer Gefährdung", "im Pandemiefall" oder "in der Krise". Diese Inkonsistenz führt zu Unklarheiten sowie Raum für Interpretationen und Missverständnissen. Wie bitten, die Vorlage im Hinblick auf diesen Aspekt noch einmal zu überprüfen.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**

Bundesamt für Gesundheit BAG  
3003 Bern

E-Mail an: [revepg@bag.admin.ch](mailto:revepg@bag.admin.ch); [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 18.03.2024

## **Stellungnahme VöV zur Teilrevision des Epidemiengesetzes**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) Stellung nehmen zu können. Der Verband öffentlicher Verkehr (VöV) hat als Dachverband der schweizerischen Transportunternehmen des öffentlichen Verkehrs (öV) in enger Zusammenarbeit mit den Systemführerinnen Schiene und Strassen für die ganze öV-Branche wesentlich zur Bewältigung der Corona-Pandemie beigetragen, insbesondere durch die Umsetzung bewährter Schutzkonzepte. Der VöV begrüsst deshalb, dass die Vorlage die Lehren aus der Corona-Pandemie zieht und mehr Klarheit in die verschiedenen Phasen bringt. Ebenso unterstützen wir die bessere Abgrenzung der Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen in einer epidemischen Situation, was die einheitliche Umsetzung von Schutzkonzepten erleichtern dürfte.

Mit dieser Stellungnahme beantragen wir eine Anpassung der Vorlage bezüglich allfälliger Massnahmen im Bereich des öffentlichen Verkehrs (Art. 40a VE-EpG). Zudem legen wir unsere Auslegung der erweiterten Mitwirkungspflicht nach Art. 43 Abs. 1 Bst. 1<sup>bis</sup> VE-EpG dar.

### **Massnahmen im Bereich des öffentlichen Verkehrs**

Positiv zu werten ist, dass der Bund in Koordination mit den Kantonen bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit Massnahmen anordnen kann. Somit wird vermieden, dass ein Flickenteppich von Massnahmen entsteht. Dies dürfte die Aufgaben der Systemführerinnen im öV bei der Erstellung bzw. der Umsetzung von Schutzkonzepten vereinfachen.

Von der Gesetzessystematik her sind wir aber der Meinung, dass es dazu keinen separaten Artikel für den öV braucht. Die allfälligen Massnahmen sollten im Zusammenhang mit ähnlichen Bestimmungen für andere Bereiche des öffentlichen Lebens aufgeführt werden. Art. 40 EpG, der ebenfalls revidiert werden soll, bietet dafür das ideale Gefäss, da er bereits Massnahmen für geschlossene Versammlungsorte auflistet.

Wir schlagen deshalb folgende Ergänzung von Art. 40 VE-EpG vor:

Art. 40

Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen

...

<sup>2</sup> Sie können insbesondere:

...

c. das Betreten und Verlassen bestimmter Gebäude und Gebiete, bestimmte Aktivitäten an definierten Orten sowie Menschenansammlungen im öffentlichen Raum verbieten oder einschränken.

d. Massnahmen im Bereich des öffentlichen Verkehrs anordnen.

<sup>2bis</sup> Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen:

...

c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden. Ausgenommen ist der öffentliche Verkehr;

...

<sup>4</sup> Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit Massnahmen nach Absatz 2 bzw. <sup>2bis</sup> anordnen, sofern dies zur Koordination von kantonalen oder regionalen Massnahmen erforderlich ist.

Mit dieser Änderung werden die während der Coronakrise für die öV-Branche getroffenen Massnahmen im Gesetz verankert. Weil der öV ein offenes System ist, kann im öV aus praktischen und betrieblichen Gründen kein Contact Tracing durchgeführt werden. Deshalb soll der öV explizit von den Pflichten bezüglich Contact Tracing ausgenommen werden.

Als Folge dieser Änderung beantragen wir die Streichung von Art. 40a VE-EpG.

### **Mitwirkungspflicht bei der Kontrolle der Nachweise**

Die neue Pflicht nach Art. 43 Abs. 1 Bst b<sup>bis</sup> zur Kontrolle der Nachweise verstehen wir als Mitwirkungspflicht. Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass die Umsetzung im Rahmen der betrieblichen und technischen Möglichkeiten der Transportunternehmen zu erfolgen hat. Im konkreten Fall sehen wir die Transportpolizei (TPO) im Fokus, die auf Schweizer Gebiet durch Stichproben die Nachweise bei der Kooperation der Reisenden im Zug kontrollieren würde. Dabei handelt sich um eine unterstützende Aufgabe. Umgekehrt sind systematische Kontrollen an den Grenzbahnhöfen oder im nahen Ausland nicht denkbar.

Um dieser Mitwirkungspflicht nachkommen zu können, benötigt die TPO einen Zugriff auf das nationale Informationssystem «Einreise» nach Art. 60b VE-EpG. Wir regen deshalb folgende Anpassung von Art. 60b Abs. 3 VE-EpG an, damit zusätzlich zu den kantonalen Behörden auch die TPO Zugriff hat:

<sup>3</sup>Es steht dem BAG und den für den Vollzug dieses Gesetzes zuständigen ~~kantonalen~~ Stellen über ein Abrufverfahren zur Verfügung

Die Einzelheiten können dann in den Ausführungsbestimmungen nach Art. 60d Abs. 2 VE-EpG geregelt werden.

Im Übrigen ist zu beachten, dass allfällige behördliche Grenzkontrollen dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit Rechnung tragen müssen. Systematische Kontrollen vor der Einfahrt des Zuges in die Schweiz wären diesbezüglich nicht praktikabel. Die durch die Kontrollen verursachten Standzeiten an den Grenzbahnhöfen würde sich nicht nur sehr negativ auf die direkt betroffenen Verkehre auswirken, sondern wegen der Einschränkung in der Verfügbarkeit der Anlagen potenziell auch auf den übrigen Verkehr.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'U. Stückelberger', with a large, sweeping flourish extending to the right.

Ueli Stückelberger  
Direktor

**Von:** sekretariat@vrms.ch  
**Gesendet:** Freitag, 22. März 2024 13:50  
**An:** \_BAG-RevEpG  
**Cc:** \_BAG-GEVER  
**Betreff:** Teilrevision Epidemiegesetz  
**Anlagen:** Epidemiengesetz\_OdA KT (002).docx; Stellungnahme VRMS Studiengang RMT Epidemiegesetz\_.pdf

**Kennzeichnung:** Zur Nachverfolgung  
**Kennzeichnungsstatus:** Gekennzeichnet

Sehr geehrte Damen und Herren

Hiermit schicke ich Ihnen eine Stellungnahme zur Teilrevision des Epidemiegesetzes.

Da die Zeit zu knapp war mit dem Vorstand und den Studiengangverantwortlichen die Vorlage der OdA KT vollständig auszufüllen, haben wir eine eigene Stellungnahme verfasst, welche wir Ihnen hiermit zukommen lassen mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Im Namen des Vorstands VRMS und des Studiengangs für Rhythmische Massage Therapie Zürich

Ursula Schmied  
Sekretariat Verband Rhythmische Massage Schweiz VRMS

# Teilrevision des Epidemiegesetzes

Stellungnahme des Verbandes Rhythmische Massage Schweiz und der Genossenschaft Studiengang Rhythmische Massage Therapie

## Grundsätzliches

### **Notstandsrecht in ordentliches Recht umzuwandeln**

Im Vorentwurf wird die Möglichkeit vorgesehen, Notstandsgesetze in ordentliches Recht umzuwandeln ohne eine sorgfältige Prüfung und Aufarbeitung der dazu veranlassenden Situation.

### **Impfung**

Bei möglichen, zukünftigen Krankheiten zieht der Vorentwurf vor allem die Impfstrategie in Betracht. Im Hinblick darauf, dass das Schweizer Volk mit einem hohen Prozentsatz die Initiative zur Gleichstellung der Komplementärmedizin gegenüber der schulmedizinischen Ausrichtung (Abstimmung im Jahr 2009) angenommen hat, ist eine derart einseitige Strategie nicht tolerierbar.

### **Komplementärmedizin und Komplementärtherapie**

In einem teilrevidierten Epidemiegesetz wünschen wir uns zur Impfung ebenbürtige Ausführungen zur Prävention und zu gesundheitsfördernden Massnahmen durch natürliche, nicht pharmakologische Mittel. Nachweislich haben die natürlichen Mittel eine grössere Wirkung als Impfstoffe, wenn es darum geht, einem breiten Spektrum von Infektionen vorzubeugen, sie zu verhindern und schlussendlich auch zu behandeln. Zudem sind die Gesundheitskosten bei solchen Massnahmen überblickbar.

### **Standardisierung**

Der Vorentwurf basiert auf einer Standardisierung des Behandlungsansatzes. Aufgrund der Abstimmung im Jahre 2009 ist dies nicht tolerierbar. Jeder Mensch hat ein Anrecht auf eine individuelle Behandlungsweise.

### **Befehlsempfänger\*in**

Die Kompetenzen der Menschen, die in medizinisch-therapeutischen Berufen arbeiten, werden massiv eingeschränkt. Die politischen Massnahmen stehen über dem individuellen Wohl des Patienten/der Patientin, der Klientin/des Klienten. Die Menschen, die in medizinisch-therapeutischen Berufen arbeiten, werden verpflichtet, allgemein gültige Bestimmungen auszuführen, die nicht mit den Intentionen und der Realität ihres Gesundheitsberufes übereinstimmen.

Aus den obengenannten Gründen bitten wir den Vorentwurf für das Epidemiegesetz gründlich zu überdenken und entsprechend zu überarbeiten.

März 2024

Vorstand VRMS

Co-Leitung Ausbildungsgang KT Rhythmische Massage Therapie



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Verband Rhythmische Massage Schweiz
Abkürzung:	VRMS
Adresse:	Im Chloster 32 8214 Gächlingen
Kontaktperson:	Ursula Schmiedi
Telefon:	052 681 14 81
E-Mail:	sekretariat@vrms.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	Dachverband Komplementärmedizin DAKOMED

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



## **Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

### **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b> Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die OdA KT begrüsst die Stossrichtung der Vorlage. Wir orten aber Lücken, namentlich im Bereich der Prävention/Gesundheitsförderung, die aus unserer Sicht zu schliessen sind.</p> <p>Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c	<p>Die OdA KT unterstützt den Vorschlag, dass ein Impfblogatorium nur in besonderen oder ausserordentlichen Lagen auszuprechen ist. Sie begrüsst es, dass es im Falle eines Obligatoriums vorgängig eine Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen braucht.</p> <p>Gleichzeitig betont die OdA KT, dass keine Person gegen ihren Willen geimpft werden darf. Gemäss Bundesverfassung Art. 10 hat jeder Mensch das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Bewegungsfreiheit. Ein Impf-Obligatorium ist also nicht mit einem Impfwang zu verwechseln, den wir grundsätzlich und jederzeit dezidiert ablehnen.</p>	
6d		
8		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Ad Art. 5 Neu soll in Abs. 1 ein neuer Bst. b. (die aktuellen Bst. b. und c. werden entsprechend zu Bst. c. und d.) eingefügt werden:</p>		



«b. Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie durch wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente.»

Mit den unterschiedlichen Begriffen «Präventions-» vs. «Vorbeuge-» bzw. «Therapie-» vs. «Therapiebegleitung» wird der Unterschied zwischen «medizinisch» und «gesundheitsfördernd» hervorgehoben, der z.B. auch der Unterscheidung «Arzneimittel» vs. «Nahrungsergänzungsmittel» rechtlich innewohnt.

Ad Art. 9 Information

Neu soll ein neuer Abs. 4 (der aktuelle Abs. 4 wird zum Abs. 5) eingefügt werden:

4 Die Empfehlungen gemäss Absatz 3 können auch die Stärkung der körpereigenen Abwehr- und Heilungskräfte durch schul- und komplementärmedizinische Präventions- und Therapieinstrumente sowie wissenschaftlich erhärtete gesundheitsfördernde Vorbeuge- und Therapiebegleitinstrumente betreffen.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

#### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11		
12	Die OdA KT lehnt die vorgeschlagene Ausweitung der Personenangaben (soziodemographische Daten, inkl. Daten zur Intimsphäre) ab, da diese für die epidemiologische Beurteilung nicht notwendig sind.	a. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung.
12a		
13		
13a	Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen...	n4a Die Tarifpartner stellen sicher, dass die Zusatzaufwände innert zwei Jahren nach Inkraftsetzung



	<p>Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.</p> <p>Anmerkung: die sachgemässe Verschreibung von antimikrobiellen Substanzen ist sinnvoll - in der Tiermedizin konnte so der Antibiotikaverbrauch wesentlich gesenkt werden.</p> <p>Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn...</p> <p>Zu klären ist, wie die Aufwände entschädigt werden. Weil die Tarifpartnerschaft mehr schlecht als recht funktioniert, schlagen wir vor, dass der Bundesrat subsidär eine Lösung in Kraft setzen muss, falls sich die Tarifpartner nicht einigen können.</p>	<p>des vorliegenden Gesetzes in den Tarifen enthalten sind.</p> <p>Falls die Tarifpartner nach zwei Jahren keine Lösung in Kraft gesetzt hat, so setzt der Bundesrat innert zwei Jahren eine Lösung auf Stufe Verordnung in Kraft.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>19</b>		
<b>19a</b>		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24		
24a	<p>nArt. 24a Andere Präventionsmassnahmen (der geplante nArt. 24a wird zu nArt. 24b)</p> <p>Gemäss aktueller und geplanter EpG-Fassung ist eine Impfung das alleinige medizinische Instrument zur Prävention, das behördlich gefördert und durchgesetzt werden soll bzw. darf. Zukünftig mögen neue wissenschaftliche Erkenntnisse weitere Instrumente als ähnlich relevant bezeichnen. Dann darf kein juristischer Streit darüber entbrennen, ob aufgrund mangelnder gesetzlicher Grundlage nur Impfungen einem Plan unterstellt werden dürfen. Daher schlagen wir eine Ergänzung durch einen neuen Art. 24a vor (In Bezug auf die Rolle der Kantone soll diese – anders als bei den Impfungen - in diesen Artikel integriert werden. Dadurch wird die gebotene Kürze des Gesetzestextes unterstützt).</p> <p>In diesem Zusammenhang ist diskutabel, ob das BAG hierin – wie bei Impffragen – auch der Unterstützung einer entsprechenden Kommission bestehend aus externen Fachleuten bedarf. Wir regen an, dies zu überdenken. Systematisch würden die Bestimmungen</p>	<p>«1 Das BAG erarbeitet und veröffentlicht weitere Präventionsempfehlungen in Form eines nationalen Präventionsplans.</p> <p>2 Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen tragen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des nationalen Präventionsplans bei.</p> <p>3 Sie informieren bei ihrer Tätigkeit über den nationalen Präventionsplan.</p> <p>4 Die Kantone fördern den nationalen Präventionsplan durch Informationskampagnen und im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes. Sie können insbesondere</p>



betreffend eine solche Kommission in einem nArt. 56a oder n57a Platz finden.	Präventionsmassnahmen unentgeltlich anbieten»
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**F. Art. 33-43** (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	Sie können im Rahmen der Massnahmen nach Absatz 2 insbesondere Folgendes anordnen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske; b. die Erarbeitung und Umsetzung von Schutzkonzepten; c. die Erhebung von Kontaktdaten; die betroffenen Personen müssen über die Erhebung und über den Verwendungszweck informiert werden... Aus Sicht der OdA KT braucht es eine Definition von Ausnahmen aus medizinischen Gründen.	Art. 40 Massnahmen der Kantone gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen ... n3 Der Bundesrat kann Ausnahmen für bestimmte Personengruppen vorsehen.
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	Die OdA KT spricht sich nicht grundsätzlich gegen Ausnahmen aus. Sie schlägt aber vor, dass keine Einschränkungen bei der Pharmakovigilance gemacht werden und die Resultate zu kommunizieren sind.	f. Der Bundesrat stellt auch bei Produkten, die einer Ausnahme unterliegen, die ordentliche Pharmakovigilance sicher und informiert die Bevölkerung proaktiv über die Resultate.
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden ( <i>bitte unten erläutern</i> )  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  Die geplante Neufassung von Art. 51 soll ergänzt werden.	nArt. 51 Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern  1 Der Bund kann die Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen und gesundheitsfördernden Gütern in der Schweiz mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Versorgung der Bevölkerung bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit notwendig ist.  2 ...  b. sich verpflichtet, massgeblich zur Wertschöpfung oder zur Herstellung massgeblicher Bestandteile wichtiger medizinischer oder gesundheitsfördernder Güter in der Schweiz beizutragen; und ...
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**nArt. 51b**

Mit nArt. 51a soll die Entwicklung von antimikrobiellen Substanzen mit Finanzhilfen unterstützt werden können. Damit ist die Antibiotika-Förderung adressiert. Diese unterliegt heute spezifischen Markt- und Entwicklungsversagen. Inwieweit andere Substanzen in ähnlichem Masse gefördert werden müssen, ist zurzeit schwer abschätzbar.

In einem zusätzlichen nArt. 51b wird verhindert, dass nur antimikrobielle Substanzen spezifisch Erwähnung finden. Andere Arzneimittel oder Nicht-Arzneimittel könnten in Zukunft eine ebenso grosse Rolle spielen.

nArt. 51b kann wie folgt lauten (im Titel «Finanzhilfen für andere Substanzen»):

«Der Bund kann weitere Substanzen oder Forschungen betreffend bekannte Substanzen mit Finanzhilfen fördern, wenn dies für die Sicherstellung der Verfügbarkeit notwendig ist. Im Falle von Arzneimitteln gelten die Anforderungen von Artikel 51a Absatz 2.»

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?**

Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	---	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:

**K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)**

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
---------------------------	---	--	--



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>		
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	---	---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d		
74e		
74f		
74g		



<b>74h</b>	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>	Bund und Kantone sollten allgemein die Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung fördern (z.B. Abwasserrückstände von Arzneimitteln verhindern)	.
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		



<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>	Auch beim Militär gilt es zwischen einem Impf-Obligatorium und einem Impfwang zu unterscheiden. Personen, die sich im Militär nicht impfen lassen wollen, müssen die Dienstpflicht anderweitig erfüllen können.	
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>



**Erläuterung:**

Der Bund soll die Hoheit über das Tracing haben. Menschen dürfen nicht verpflichtet werden teilzunehmen. Insbesondere für elektrosensitive Menschen müsste es eine Alternative geben.

## 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

Insgesamt erhalten die Behörden mit den Änderungen viele Befugnisse für Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, haben jedoch nur beschränkte bis keine Befugnisse gegenüber der Industrie bzgl. Produktion, Preis, Lizenzvergabe, Schadenersatz usw.

Nachfolgend äussern wir uns einzig zu Punkten, die für uns relevant oder von denen unsere Mitglieder betroffen sind.

Komplementärmedizin hat traditionell viel Erfahrung in der Behandlung und Prävention von Infektionskrankheiten, indem sie einen salutogenetischen und autoregulativen Ansatz verfolgt. Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Komplementärmedizin haben einen deutlich niedrigeren aber trotzdem sachgerechten Einsatz von Antibiotika. Ebenso erbringen qualifizierte nicht-ärztliche Therapeutinnen und Therapeuten einen wichtigen Beitrag zum Gesundheitswesen, gerade auch in Epidemiezeiten. Die OdA KT fordert deshalb, dass Bund und Kantone ihrer Verpflichtung gemäss Art. 118a der Bundesverfassung nachkommen - auch in der Bewältigung von Epidemien.

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte
Abkürzung:	vsao
Adresse:	Bollwerk 10, 3001 Bern
Kontaktperson:	Philipp Thüler
Telefon:	031 350 44 82
E-Mail:	thueler@vsao.ch
Datum:	22.03.2024
Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:	FMH

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Betrieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Der vsao bedankt sich für die Möglichkeit, zur vorliegenden Revisionsvorlage Stellung beziehen zu können.</p> <p>Anlass zur Revision des EpG war die Pandemie, auf der Basis der in dieser Zeit gewonnenen Erfahrung werden Anpassungen vorgeschlagen, zu denen der vsao wie folgt Stellung bezieht (es ist jedoch festzuhalten, dass aufgrund der kurzen Latenz zwischen dem Ende der Pandemie und dem Beginn der Revision die Evaluationen der Pandemie auf nationaler und kantonaler Ebene zurzeit noch nicht abgeschlossen sind):</p> <p><b>Antibiotikaresistenzen</b></p> <p>Der vsao erachtet die Verortung von Massnahmen zum Monitoring und zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen als wichtig, jedoch falsch verortet im Epidemiengesetz und beantragt deshalb die Streichung der entsprechenden Artikel.</p> <p>Epidemien sind zeitlich und örtlich begrenzte Phänomene, denen mit spezifischen (auch im bisherigen Epidemiengesetz bereits aufgeführten) Strategien begegnet werden muss. Bei Antibiotikaresistenzen handelt es sich wissenschaftlich gesehen um eine völlig andere Herausforderung. Sie erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Lösungsansätzen, welche ihre Wirkung ausserhalb von Epidemien und Pandemien erzielen müssen. Das Epidemiengesetz stellt dafür das falsche Gefäss dar. Es geht vielmehr darum, dass günstige Rahmenbedingungen (u.a. Point of Care-/Praxis-Labor) in der Diagnostik erhalten bleiben, respektive die diagnostischen Möglichkeiten dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden können. Nur so kann die Schweiz, namentlich die Deutschschweiz (sie hat gemäss Anresis die tiefsten Antibiotikaverschreibungsraten in Europa) ihren gegenwärtigen Spitzenplatz behalten. Die entsprechende ärztliche Expertise ist grundsätzlich und frühzeitig einzubeziehen.</p> <p>Die Meldungen des Antibiotikaverbrauchs und die Massnahmen zur Verhütung von Resistenzen erfordern insbesondere ausserhalb der seltenen Zeiten von Epidemien kontinuierliche Aufmerksamkeit. Als relevantes Problem beschränkt sich die Antibiotikaresistenz auf den stationären Bereich in der Schweiz. Gemäss Studienlage ist ein Grossteil der multiresistenten Bakterien importiert, insbesondere von Patientinnen und Patienten, die sich in Problemländern aufgehalten haben. Zur erfolgreichen Bekämpfung brauchen deshalb Spitäler ausreichende personelle, räumliche und finanzielle Ressourcen. Die Resistenzentwicklung betrifft übrigens nicht nur Bakterien, sondern auch Mikroorganismen generell (Viren, Pilze, Bakterien und Parasiten) und muss gesondert angegangen werden unter adäquatem und rechtzeitigem Einbezug der ärztlichen Expertise.</p>			



Spezifische Anforderungen an die ärztliche Fortbildung zur Antibiotikaverschreibung, welche mit Sanktionen im Gesetz verankert werden, erübrigen sich auf der Basis der Fakten: Die Schweiz ist nach den Niederlanden das Land in Europa, das am wenigsten Antibiotika verwendet. Der Grund für diese Spitzenleistung liegt in der geleisteten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Ärzteschaft. Sowohl die FMH als auch das SIWF und die Fachgesellschaften engagieren sich kontinuierlich in allen Programmen, in welchen Antibiotika / Antibiotikaresistenzen thematisiert werden. Sie sind Teil von StAR und Mitglieder des Round Table Antibiotika.

Für die Sicherung der ärztlichen Grundversorgung ist essentiell, dass der administrative Zusatzaufwand ohne Nutzen und Strafandrohungen ohne Faktenbasis vermieden werden, um die Motivation für die Berufsausübung hoch zu halten.

#### Grundsätzliche Diskrepanzen

Die ambulante Grundversorgung, die an der Basis der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung steht, die auch in einer epidemischen Situation die ersten Kontakte zu Infizierten und Erkrankten sicherstellt, ist weder erwähnt noch berücksichtigt. Dabei handelt es sich nicht nur um Haus- und Kinderärztinnen, die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung, sondern auch beispielsweise um die ambulante Pflege.

Es muss geklärt und sichergestellt werden, dass in speziellen Situationen die Versorgung in allen Dimensionen funktional bleibt (die Berücksichtigung der psychischen Gesundheit muss bei der Einsetzung von Massnahmen ebenfalls gewahrt werden). Die Covid19-Pandemie hat gezeigt, dass gerade diese den Spitälern vorgeschaltete Versorgung eminent wichtig ist und dazu beitragen kann und muss, dass das gesamte System nicht dekompenziert. Die erste Triage, verbunden mit dem Schutz der Bevölkerung, wurde in haus- und kinderärztlichen Praxen durchgeführt, die Information von besonders gefährdeten Personen sowie deren adäquate Versorgung geschah dort, und last but not least waren die Praxen wie auch die Apotheken für die Durchführung der Impfungen essentiell. In der ganzen Vorlage werden zwar verschiedene Pflichten aufgelistet, eine frühzeitige Einbindung oder Unterstützung fehlt jedoch.

#### Weitere Bemerkungen

Entlang der Revision wird das Gesetz eng und detailliert gefasst (Mikroregulation), anstatt den grundsätzlichen Rahmen festzulegen, und die Details zur Umsetzung flexibler und situationsgerecht in der Verordnung zu klären.

Die Kriterien und Prozesse, wie und wann eine besondere Lage eingeführt wird, sind im Vorschlag zum neuen EpG klar und differenziert. Hingegen fehlen Kriterien zum Ausstieg aus ausserordentlichen und besonderen Lagen.

Die vorliegende Vernehmlassung räumt der medizinischen Wissenschaft nicht den Platz ein, welchen sie einnehmen sollte, bzw. einnehmen muss. Die Pandemie hat gezeigt, dass es einer zentralen Kommunikationsstruktur bedarf, die transparent über den aktuellen medizinischen Wissensstand informiert. Zum dreistufigen Lagemodell ist für die Kompetenzzuteilung die medizinische Fachexpertise unabdingbar. Insbesondere was die Abgrenzung von der normalen zur besonderen Lage betrifft, sind die konkreten Vorbereitungsmaßnahmen unter Einbezug der medizinischen Fachexpertise zu treffen.



Der interdisziplinäre Dialog zwischen den politischen Entscheidungsträgern und der medizinischen Wissenschaft, welche einem permanenten Prozess unterliegt, ist für die Umsetzung des dreistufigen Lagemodells in das Gesetz aufzunehmen. Interdisziplinäre Ansätze sind ein zentrales Element, um Epidemien bewältigen zu können.

Zu den Ausführungen des erläuternden Berichts, Seite 24 «Um den Prozess des Übergangs von der normalen in die besondere Lage und umgekehrt präziser zu regeln, wird eine förmliche Feststellung des Lagewechsels durch den Bundesrat vorgesehen, welche nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen erfolgen soll». Der Bundesrat muss gemäss der Vernehmlassungsvorlage den Lagewechsel förmlich feststellen, aber dies sollte ebenso unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft erfolgen. Der Satz im Erläuternden Bericht S. 39 bei Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung «Ebenso muss der Einbezug der Wissenschaft geklärt werden.....». Hier ist zu präzisieren, dass die medizinische Wissenschaft den politischen Entscheidungsträgern auf Grund ihrer wissenschaftlichen Erkenntnissen Empfehlungen gibt und Handlungsempfehlungen auf der Basis von interdisziplinärer Fachexpertise zu formulieren sind. Der vsao fordert den Einbezug der medizinischen Wissenschaft in das Krisenmanagement.

Mit den Worten des Bundesgerichts: «Angesichts der Natur der drohenden Gefahren und der fehlenden Vorhersehbarkeit der geeigneten Massnahmen ist ein gewisser Ermessensspielraum der vollziehenden Behörden im Bereich der Epidemienbekämpfung aber unvermeidlich und verfassungsrechtlich zulässig (vorne E. 3.1.2): Bei neu auftretenden Infektionskrankheiten besteht typischerweise eine hohe Unsicherheit über Ursachen, Folgen und geeignete Bekämpfungsmassnahmen (BGE 131 II 670 E. 2.3). Die zu treffenden Massnahmen können daher nicht im Voraus mit Bestimmtheit gesetzlich festgelegt werden, sondern müssen aufgrund des jeweils aktuellen, in der Regel unvollständigen Kenntnisstandes getroffen werden» (BGE 147 I 478). Die vom Bundesgericht angesprochenen «zu treffenden Massnahmen» sind daher unter Einbezug der medizinischen Wissenschaft zu formulieren. Ebenso bedarf es einer nationalen und internationalen Vernetzung der Wissenschaften, um zukünftig Pandemien bewältigen zu können.

Um einer Überlastung der Gesundheitsversorgung vorzubeugen, fordert der vsao auch eine Pflicht zur Anhörung der betroffenen Berufsgruppen des Gesundheitswesens bzw. ihrer Verbände.

#### Digitalisierung

Es ist darauf zu achten, dass das Once-Only-Prinzip stringent umgesetzt wird. d.h. dass Ärztinnen und Ärzte keine mehrfachen Datenlieferungen durchführen müssen. Das Meldesystem darf zudem keine Holschuld darstellen und muss so ausgestaltet werden, dass die Meldepflichtigen über einen präferierten Kommunikationskanal informiert werden.

Zur Datenbearbeitung mit Bezug auf die gesamte Vernehmlassungsvorlage ist auf den Art. 5 Abs. 2 BV verankerten Grundsatz der Verhältnismässigkeit der Datenbearbeitung hinzuweisen. Demnach eine Datenbearbeitung verhältnismässig ist, "wenn die bearbeiteten Daten geeignet sind, den verfolgten Zweck zu erreichen, und dabei nur Daten bearbeitet werden, die hierzu auch erforderlich sind" (Baeriswyl/Pärli/Blonski (Hrsg. ), Stämpflis Handkommentar zum DSG, Art. 6).



--

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		



<b>6a</b>		
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	<p>1 Um einer Überlastung der Gesundheitsversorgung möglichst vorzubeugen, fordert der vsao, dass nicht nur die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen angehört werden, sondern auch die betroffenen Berufsverbände des Gesundheitswesens.</p> <p>1 b. Eine besondere Lage rechtfertigt in keinsten Weise, dass Fachpersonen gezwungen werden können, Impfungen durchzuführen. Vielmehr sollen die Gesundheitsfachpersonen unterstützt werden in ihren Bemühungen, möglichst viele Menschen zu impfen.</p>	<p>1 ...nach Anhörung der Kantone, der zuständigen parlamentarischen Kommissionen und der betroffenen Berufsverbände des Gesundheitswesens...</p> <p>1 b. statt "verpflichten" "unterstützen"</p>
<b>6d</b>		
<b>8</b>	<p>Abs. 1: Da in der Vergangenheit, Pandemieszenarien nicht explizit in den Plänen und Übungen berücksichtigt wurden, ist dies zu präzisieren.</p> <p>Abs. 4: Mindest-Zyklus für Übungen alle drei Jahre ist zu ergänzen.</p>	<p>Art. 8 Abs. 1 VE-EpG: ... Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne, die Pandemieszenarien berücksichtigen.</p> <p>Art. 8 Abs. 4 VE-EpG: Sie führen mindestens alle drei Jahre gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind. Die politische Ebene und die Wissenschaft sind Teil der Übungen.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Die Präzisierung der Vorbereitungsmaßnahmen gemäss Art. 8 VE-EpG ist begrüssenswert, setzt die Erkenntnisse der Evaluationen bzgl. Krisenmanagement jedoch zu wenig um: Die nationalen und kantonalen Evaluationen stellen eindeutige Defizite bei der Krisenvorbereitung fest. Pandemien wurden nicht explizit geübt: "Die identifizierten Probleme weisen darauf hin, dass eine mangelhafte Krisenvorbereitung und ein teilweise ungenügendes Krisenmanagement die Effektivität und Effizienz des Handelns zum Teil erheblich beeinträchtigt haben" (Zitat aus Evaluation Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021 zhd. des BAG). Teilweise waren gerade kleinere Kantone nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Pandemiepläne fehlten. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und den Umgang mit Krisenübungen. Auf kantonaler Ebene sollten deshalb der medizinischer Sektor /</p>		



kant. Ärztgesellschaften in allfällige Übungs-Szenarien oder entsprechende Gremien mit einbezogen werden.

Übungen sollten sowohl die fachliche als auch die politische Ebene berücksichtigen (sh. Evaluation Krisenmanagements des Kt. GR in der Coronavirus-Pandemie).

Gemäss den internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 werden Krisenübungen mindestens alle zwei Jahre empfohlen.

Die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne sind risikobasiert zu gestalten. Es wäre unangemessen, die COVID-19-Pandemie als alleinigen Massstab für die künftigen Pläne zu verwenden. Künftige Pläne können sich an den Kantonen Thurgau oder Baselland orientieren, die Pläne erarbeitet haben, welche anhand einer Risikomatrix und eines Kategorienkatalogs für verschiedene Pathogene ansatzweise risikobasiert ist. Unbeabsichtigt oder beabsichtigt eingeführte Erreger mit Pandemiecharakter sind als Szenarien in die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne zu integrieren. Durch die Strategieplanung gemäss Risikomodellierung wird ein breites Spektrum von Szenarien berücksichtigt und das Risiko, durch eine ganz anders als erwartete Pandemie überrascht zu werden, minimiert.

Die Umsetzung mehrjähriger, wiederkehrende Übungsprogramme mind. alle drei Jahre ist sicherzustellen und gesetzlich zu verankern. Gewisse Kantone, beispielsweise Luzern, kennen fixe, periodische Übungsprogramme. Zukünftige Übungen sollen auf Pandemie-Szenarien basieren sowie die COVID-19-Erfahrungen und internationale Aspekte der Krisenbewältigung/-koordination berücksichtigen.

Zu berücksichtigen ist, dass Pläne und insbesondere deren Umsetzung Vorhalteleistungen bei den Akteuren beinhalten, die zu finanzieren sind. Die fehlende Finanzierung war ein Hauptgrund, weshalb massive Probleme zu Beginn der Pandemie auftraten.

### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

#### Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Abs. 2: Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinen Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz falsch verortet.</p> <p>Abs. 2: Überwachungssysteme mit klinisch und umweltbasiert ergänzen, um kontinuierliches Abwassermonitoring gesetzlich zu verankern.</p>	Abs. 2: "und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen" streichen



	<p>Abs. 3: Der Artikel soll Abwasser weiterhin erwähnen und um "Abwasser sowie weitere umweltbasierte Überwachung" erweitert werden. Es ist wahrscheinlich, dass künftig weitere Technologien zur Verfügung stehen, die über Abwasser hinausgehen (z.B. Überwachung der Luft). Technologieoffene Formulierung anstreben.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 5 ergänzen, um künftig pathogenagnostische Ansätze explizit zu fördern.</p> <p>Zusätzlicher Abs. 6 ergänzen, um die Transparenz bzgl. der epidemiologischen Lage weiter zu fördern. Die Daten müssen verfügbar sein.</p>	<p>Abs. 3: statt "Überwachung des Abwassers" "umweltbasierte Überwachung"</p> <p>Art. 11 Abs. 2 VE-EpG: Es betreibt in Zusammenarbeit mit weiteren Bundesstellen und den zuständigen kantonalen Stellen klinische und umweltbasierte Systeme zur Überwachung von übertragbaren Krankheiten und des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen. Es sorgt für die Gewährleistung der Koordination mit internationalen Systemen.</p>
<b>12</b>	<p>Die Ausführungsbestimmungen zum Epidemiengesetz müssen im Sinne der Datensparsamkeit konkretisiert werden.</p> <p>Das nationale Informationssystem nach Art. 60 soll den Bedürfnissen der Kantone besser dienen. Sie verfügen demnach über eine Datenschnittstelle. Insofern ist nicht klar, warum die Meldepflichtigen dem BAG und den Kantonen melden müssen. Wenn die Meldewege vereinfacht werden sollen, wird ein "SPOC" benötigt, in dem die weiteren Meldewege bestimmt werden. Gleiches gilt auch für das Informationssystem "Genom-Analysen".</p>	
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	<p>Der gesamte Artikel ist sachfremd.</p> <p>Der Verbrauch von antimikrobiellen Substanzen hat nichts mit einer Epidemie zu tun, und hat auch keinen Einfluss auf die Bekämpfung einer Epidemie.</p> <p>2 Die Meldung über die Krankenversicherer kommt in jedem Fall zu spät, da sie erst über die Abrechnung von der Verwendung solcher Substanzen erfahren, meist Monate nach der Abgabe. Solche undifferenzierten Kontrollen sind generell abzulehnen.</p> <p>3 Neue Substanzen und Reserveantibiotika werden in der ambulanten Praxis nicht verwendet. Die Einschränkung der Abgabe geschieht hier sinnvollerweise</p>	<p>Der gesamte Artikel 13a ist zu streichen, Abs. 1 (Meldungen des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen durch die Spitäler, kann auf andere Art organisiert werden, z.B. durch Anresis/Swissnoso). Alternativ sollte festgehalten werden (und das würde in ein EpG passen): Der Bundesrat stellt die Versorgung der Bevölkerung mit antimikrobiellen Substanzen</p>



	<p>über eine Limitation in der SL, und nicht in einem Artikel, der administrativen Zusatzaufwand ohne Nutzen generiert.</p> <p>4 Unnötig, da eine solche Erhebung keinen Effekt hat</p> <p>5 Eine undifferenzierte Erhebung, die ausser administrativen Aufwänden und dann (wegen der mangelhafter Grundlagen) falschen Interpretationen nichts bringen wird. Für jede abgebende Stelle müssten differenzierte Angaben zum Patientengut und zur Art der Praxis bestehen, um eine sinnvolle Analyse durchführen zu können. Das kann mittels Stichprobenanalysen geschehen, jedoch nicht mit einer solchen Vollerhebung. Seit mehreren Jahren wird dieser Aufwand schon von allen Sentinella-Ärzten (Erfassung aller abgegebenen Antibiotika mit Indikation) geleistet. Diese Daten können evaluiert, validiert und publiziert werden.</p>	<p>sicher, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der pharmazeutischen Industrie.</p>
<b>15</b>		
<b>15a</b>	<p>Teilweise einverstanden: Abs. 1 - kontinuierlich ergänzen, um die Grundlage für die routinemässige Sequenzierung von Erregern mit grösserem Ausbruchspotenzial zu gewährleisten.</p>	<p>Art. 15a Abs. 1 VE-EpG: ... für die kontinuierliche genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, ...</p>
<b>15b</b>		
<b>16</b>	<p>Artikel 16 Absatz 2 Buchstabe e–g sowie 3–5</p> <p>Mit dem 2016 in Kraft getretenen EpG wurden alle Laboratorien, die im Humanbereich mikrobiologische Untersuchungen zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten – sei dies zu diagnostischen oder zu epidemiologischen Zwecken – durchführen, einer obligatorischen Bewilligungspflicht durch das Schweizerische Heilmittelinstitut (Swissmedic) sowie deren Aufsicht unterstellt (vgl. Abs. 1).</p>	
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Grundsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 Der Verbrauch antimikrobieller Substanzen hat keinerlei Zusammenhang mit epidemischen Vorgängen, und ist in diesem Gesetz am falschen Ort</li> <li>- 3 Die Überwachung des Abwassers ist zu eng gefasst, da nicht bekannt ist, auf welchem Weg der nächste Erreger, der eine Epidemie oder Pandemie auslöst, übertragen wird. Entsprechend ist eine andere Formulierung zu wählen.</li> </ul>		



Im Sinne der Institutionalisierung des Abwassermonitorings während der normalen Lage, ist dieses gesetzlich noch klarer zu verankern. Künftig ist eine pathogen-agnostische Früherkennung und Überwachung anzustreben. Investitionen in die Früherkennung und Überwachung von Krankheitserregern in der Schweiz lohnen sich. Jeder investierte Franken erzielt, je nach Schweregrad einer Pandemie, einen Nutzen von 4 bis 129 Franken.

Der vsao begrüsst die Präzisierung der Überwachungssysteme gemäss Art. 11 VE-EpG und der genetischen Sequenzierung gemäss Art. 15a VE-EpG. Insbesondere die explizite Aufführung des Abwassermonitorings, der veterinären Surveillance und der Flughäfen ist zielführend. Weitere Erreger mit grösserem Ausbruchspotenzial zukünftig zum Schutz der öffentlichen Gesundheit routinemässig in einem bestimmten Umfang zu sequenzieren, ist begrüssenswert. Art. 15a VE-EpG kann diesbezüglich klarer formuliert werden.

Zudem stützt der vsao ausdrücklich die Weiterführung des für die Praxis sehr nützlichen und zweckdienlichen Programms ANRESIS, dessen Finanzierung jedoch zwingend auf lange Frist zu sichern ist.

#### D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	<p>Der ganze Artikel ist im EpG sachfremd. Die Verhütung von Resistenzen ist sicher wichtig, geschieht aber nicht während einer Epidemie, sondern unabhängig davon. Zweckmässig wäre es Swisnoso und Anresis ausreichend und nachhaltig zu finanzieren und zu unterstützen.</p> <p>2 fehlende Faktenbasis: Die Fortbildungspflicht besteht schon seit Jahren. Sie wird wahrgenommen und von den Fachgesellschaften überwacht. 95% der verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind über die Substanzen, die sie abgeben und rezeptieren, auf dem neuesten Stand, und gehen sorgfältig damit um. Beleg dafür ist die Tatsache, dass die Schweiz nach den Niederlanden in Europa am wenigsten Antibiotika</p>	<p>1 streichen 2 streichen 3 streichen 4 streichen</p>



	<p>abgibt. Zudem sind in den Praxen der Hausärztinnen und Kinderärztinnen resistente Erreger selten, sie beschränken sich im Wesentlichen auf den stationären Sektor (Spitäler).</p> <p>Die Ärzteschaft hält sich grundsätzlich gemäss Art. 9 der FBO (Fortbildungsordnung) auf dem neusten Wissensstand und die für die Inhalte verantwortlichen Fachgesellschaften tragen der Thematik Rechnung bei der Ausgestaltung der regelmässig durchgeführten Fortbildungen und FB-Programme.</p> <p>3 Eine vorgesehene Sanktionierung, aufgrund fehlender gesetzlich verordneter Antibiotikafortbildung (Art. 40, Buchstabe b MedbG) die in Art. 43 a-c MedbG aufgelisteten Sanktionsmassnahmen (Verwarnung, Verweis oder Busse bis CHF 20'000.-) vorzusehen, ist nicht faktenbasiert, unverhältnismässig und kontraproduktiv.</p>	
<b>19a</b>	<p>Eine Festschreibung von obligatorischen Fortbildungspflichten der Ärzteschaft mit spezifischen Inhalten in einem Spezialgesetz wie dem Epidemien-gesetz ist weder sach- noch stufengerecht und deshalb ersatzlos zu streichen. Sie entspricht einer dysfunktionalen Mikroregulierung, welche weder die erworbene Fachexpertise noch die Dynamik und Kohärenz einer integrativen Fortbildungspflicht mit kontinuierlicher Pflege berücksichtigt.</p>	ersatzlos streichen
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		



<b>21</b>	<p>1 d. Am meisten Impfungen, und zwar mit riesigem Abstand, werden in kinder- und hausärztlichen Praxen appliziert. Entsprechend müssen nebst den Apotheken in hohem Masse diese Praxen unterstützt werden. Gerade die Covid-Impfungen wurden den Risikopatientinnen sehr häufig in ihren hausärztlichen Praxen verabreicht.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands. Als Beispiel sei hier der Tarif für Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte für die Covid-Impfung während der Pandemie genannt, der eine Herausforderung darstellte.</p>	<p>1 d. Impfungen in haus- und kinderärztlichen Praxen sowie Apotheken unterstützen.</p> <p>1 d. Die angemessene Finanzierung der erbrachten Leistungen und des zusätzlichen Aufwands.</p>
<b>21a</b>	<p>2 Nicht in jedem Fall machen zusätzliche, neue Infrastrukturen Sinn. Neben den Impfzentren, die hier angesprochen werden, sollten auch bestehende Infrastrukturen wie hausärztliche Praxen, Gruppenpraxen, Permanenzen Teil dieses niederschweligen Zugangs werden, und entsprechend unterstützt werden.</p>	<p>2 Sie organisieren die notwendige Infrastruktur...</p>
<b>24</b>	<p>4 Durchimpfungsmonitoring: Dieser Absatz kann schon allein aus Gründen des statistischen Beitrags bzw. dem negativen Kosten-/Nutzenverhältnis (hinreichende Aufklärung) gestrichen werden. Für anonymisierte Daten braucht es keine Einwilligung. Zudem ist das elektronische Patientendossier nicht explizit in einem Gesetz aufzuführen.</p>	<p>ersatzlos streichen</p>
<b>24a</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		



<b>37a</b>		ersatzlos streichen
<b>40</b>		
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>	<p>Nicht einverstanden:</p> <p>Nationale Erhebung und Berichterstattung über den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter gesetzlich ergänzen.</p> <p>Die Bevorratung von wichtigen medizinischen Gütern sollte sich an internationalen Empfehlungen ausrichten.</p> <p>Vorschlag: Die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern ist in einer ergänzenden Verordnung zu präzisieren.</p> <p>Zur Vorhalteleistungen in Bezug auf die Lagerhaltung hält der vsao fest, dass es sich hier nicht nur um Herausforderungen der Lagerhaltung handelt, sondern um deren kontinuierliche Bewirtschaftung. Eine statische Lagerhaltung mit Verfall und Ersatz wird allein schon wegen der fehlenden Wirtschaftlichkeit qualitativ ungenügend unterhalten. Zudem sind in den kleinen Einheiten (Praxen) dazu zusätzliche Flächen notwendig, welche finanzielle Fixkosten beinhalten, die nicht abgegolten sind. Eine zukunftsfähige schweizweite</p>	<p>Neuer Abs. 8 VE-EpG: Er erhebt in Koordination mit den Kantonen regelmässig den aktuellen Bestand der wichtigen medizinischen Güter und berichtet öffentlich über den Bestand.</p> <p>Neuer Abs. 9 VE-EpG: Er orientiert sich bezüglich Bevorratung an internationalen Empfehlungen.</p>



	<p>Lagerbewirtschaftung müsste deshalb logistisch neu gedacht werden.</p> <p>Die Kosten zur verpflichtenden Vorratshaltung müssen entsprechend entschädigt werden.</p>	
<b>44a</b>	<p>2 a. Die Meldung an eine Bundesstelle macht wenig Sinn, solange nicht klar ist, was damit geschehen soll. Gerade die Covid19-Pandemie hat gezeigt, dass der Austausch auf einer gemeinsamen Plattform sehr viel effizienter ist als solche Meldungen. Das Gleiche gilt für 2 b. und 2 c., eine simple Meldung ist nicht zielführend. Weder Betten noch beispielsweise Beatmungsgeräte alleine sind von Nutzen, wenn das entsprechend geschulte Personal fehlt.</p> <p>Sinnvoller wäre der Aufbau einer Austauschplattform für beispielsweise Spitäler, um sich gegenseitig aushelfen zu können. Hierbei ist eine Unterteilung in Betten, Geräte und Personal nicht sinnvoll, Kapazitäten müssten gesamthaft deklariert werden können.</p> <p>Dies kann nur unter medizinischer Leitung sowie an den Orten der Knappheit erfolgen.</p>	<p>2 Der Bundesrat unterstützt die Bildung einer Austauschplattform, in der die Kapazitäten der Spitäler zur gemeinschaftlichen Behebung von Engpässen organisiert wird.</p>
<b>44b</b>		
<b>44c</b>	<p>3. Sofern einzelne Kantone für Patientinnen und Patienten anderer Kantone Kapazitäten bereitstellen oder vorhalten, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen.</p> <p>Sollte der Bund (anstatt die Kantone) Leistungen anordnen, muss klargestellt sein, dass bzw. inwieweit sich der Bund beteiligt. Der Bund soll die durch seine Anordnung entstehenden Zusatzkosten übernehmen müssen.</p>	
<b>44d</b>	<p>2. Sofern einzelne Kantone für andere Kantone Kapazitäten schaffen oder vorhalten, indem sie nicht dringliche Untersuchungen und Behandlungen absagen oder verschieben, braucht es entsprechende interkantonale Ausgleichszahlungen für den erfolgten Erlösausfall.</p>	
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Impfungen sind eine zentrale Massnahme zur Vorbeugung und Bewältigung von Epidemien und Pandemien. Der vsao unterstützt Bestrebungen, Impfungen zu fördern - insbesondere Art. 21a und 24 VE-EpG sind zielführend.</p> <p>In Übereinstimmung mit den Covid19-Evaluationen und dem GPK-Bericht gilt es, die Beschaffung, Verteilung und Bevorratung von Schutzmaterialien bzw. wichtigen medizinischen Gütern im EpG</p>		



gesetzlich zu verankern. Wie im erläuternden Bericht erwähnt, wurde bei gewissen Aspekten der Pandemievorbereitung konstatiert, dass sie trotz grundsätzlich klarer Regelungen nicht wie vorgesehen umgesetzt wurden. Dies betraf etwa die Bestimmungen zur Beschaffung und Lagerhaltung von kritischem Material. Der vsao plädiert daher für eine weitere Präzisierung bzgl. kritische medizinische Güter und insb. des Schutzmaterials.

In einer ergänzenden Verordnung über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern bzw. das Schutzmaterial zur Vorbereitung auf Epidemien und Pandemien ist die Umsetzung weiter zu präzisieren.

Mögliche Inhalte der Verordnung sind: Kompetenzen der verantwortlichen Stellen bzgl. Schutzmaterialien; ob und inwiefern Leistungserbringer zur Vorhaltung von Schutzmaterial verpflichtet werden können; wie ein mögliches Monitoring auf nationaler oder kantonaler Ebene aufzubauen ist; welche Standards und Regelungen für die Lagerung der Schutzmaterialien enthalten sein sollten; wie ein elektronisches Bestellsystem für Schutzmaterial für öffentliche Institutionen oder private Institutionen des Gesundheitswesens aufgebaut werden kann; welche Standards und Produktspezifika die zu lagernden Schutzmaterialien erfüllen müssen, um in einer nächsten Pandemie, die ganz anders als COVID-19 ablaufen und potenziell stärker auftreten könnte, bestmögliche Wirkung zu erreichen.

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>	<p>Der vsao sieht die Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern als äusserst wichtig an und unterstützt Bestrebungen für rasche und pragmatische Umsetzungen in diese Richtung.</p> <p>Ebenso erachtet es der vsao als wichtig, dass eine langfristige gesicherte Finanzierungsgrundlage zur Behandlung von postinfektiösen Langzeitfolgen einer Epidemie geschaffen wird.</p>	
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>		
<b>55</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59		
60	<p>Gemäss den Erläuterungen soll das nationale Informationssystem integriert sein in die Meldeprozesse der Klinik- und Praxis-Informationssysteme. An keiner Stelle werden die Datenschnittstellen hierfür geregelt. Es ist nicht davon auszugehen, dass mit Inkrafttreten die Anbieter von Klinik- und Praxis-Informationssystemen bereits Schnittstellen für den Datenaustausch implementiert haben. Es bedarf einer angemessenen Übergangszeit (allenfalls mit Durchführung von Piloten), so dass mit Inkrafttreten die technischen Voraussetzungen vorhanden sind und nicht erst danach.</p> <p>In Abs. 1 Bst. c kann das nationale Informationssystem für die Forschung verwendet werden. Da das Informationssystem besonders schützenswerte, d.h. insbesondere hoch sensible Personendaten enthalten wird, müssen Details zur rechtmässigen Datenbearbeitung (bspw. Anonymisierung, sichere Übermittlung und Verschlüsselung, Zugangsberechtigung) auf Verordnungsstufe geregelt werden, da es sich hier nicht um den Geltungsbereich des HFG handelt.</p>	
60a		
60b		
60c		
60d	<p>2 Bei der Thematik Datenschutz ist zu beachten, dass Schnittstellen nicht nur ein technisches, sondern ebenso ein finanzielles Problem darstellen (Beispiel: für das Datenschutzgesetz belaufen sich die Kosten für</p>	



	"Schnittstellen-Implementation" für eine Praxis auf rund CHF 10'000.-). Die Finanzierung dieser Kosten ist nicht gelöst.  3 d "Daten zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen" muss gestrichen werden. Behandlungsdaten sind bei den getroffenen Massnahmen bereits integriert.	3 d ersatzlos streichen
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		



<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h** (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	Die Leistungserbringer bzw. deren Verbände sind künftig bei der Erarbeitung von spezifischen Vergütungen für Tests oder Impfungen in die Diskussion resp. Verhandlungen aktiv und frühzeitig zu involvieren, damit eine praxistaugliche und kostendeckende Umsetzung und Leistungserbringung gewährleistet werden kann.	
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	Zu regeln ist insbesondere, wie die Preisgestaltung zustande kommt; insbesondere für die Durchführung und für die Auswertung der Tests (inkl. Bekanntgabe der Ergebnisse an die getestete Person); Auch hier ist ein frühzeitiger konkreter Einbezug der Ärzteschaft unabdingbar.	
<b>74e</b>		
<b>74f</b>	Abs. 1 lit. a. Der Hinweis auf die Zahlenstellenregister-Nummer ist unnötig und ist ersatzlos zu streichen. Eine	



	Verankerung von der ZSR-Nummer im Gesetz wird abgelehnt. Lit. b in diesem Artikel reicht aus.	
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**O. Art. 82-84a** (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		



<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



**Erläuterung:**

Ein Contact Tracing benötigt eine gesetzliche Grundlage und darf nur befristet zugelassen werden, sofern eine besondere / ausserordentliche Lage dies erfordert und keine anderen technologischen Möglichkeiten zur Verfügung stehen. Der vsao geht davon aus, dass eine entsprechende Formulierung vernehmlasst wird.

**5. Weitere Rückmeldungen**

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Vereinigung der Schweizer Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte
Abkürzung:	VSKT
Adresse:	c/o BLV, Schwarzenburgstrasse 155, 3003 Bern
Kontaktperson:	Judith Röthlisberger
Telefon:	+41 (0)58 464 92 25
E-Mail:	vskt.sekretariat@blv.admin.ch
Datum:	22.3.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.
3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter **revEpG@bag.admin.ch** gerne zur Verfügung.



**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Die VSKT begrüsst die Vorlage im Grundsatz. Insbesondere begrüssen wir, dass die Vorlage dem One-Health Gedanken Rechnung trägt. Es bleibt allerdings unklar, wie die Bereiche Umwelt, Landwirtschaft und Tiergesundheit miteinbezogen und der Vollzug der entsprechenden Gesetzgebungen koordiniert werden soll. Die Zuständigkeiten müssen genauer geregelt werden. Dies ist insbesondere in einer Krisensituation von zentraler Bedeutung. Die Schnittstellen zwischen dem Epidemiengesetz, dem Heilmittelgesetz und dem Tierseuchengesetz müssen noch besser geklärt werden.</p> <p>Die Erfahrungen mit Covid haben gezeigt, dass es problematisch ist, wenn während eines Ereignisses eine Task- Force zur wissenschaftlichen Beratung neu gegründet werden muss und sich Abläufe und die Kommunikation erst einspielen müssen. Es scheint deshalb sinnvoll, wenn im EpG die Grundlage für ein ständiges - gemäss dem One-Health Prinzip zusammengesetztes - wissenschaftliches Begleitgremium geschaffen wird, welches sich mit dem Koordinationsorgan von Bund und Kantonen auch in «Friedenszeiten» regelmässig austauscht.</p> <p>Was ebenfalls fehlt, ist eine Grundlage, um in Tierhaltungen bei einer Zoonose, die gemäss Tierseuchengesetzgebung nur zu überwachen oder die nicht geregelt ist (z. B. Influenza, Tuberkulose bei Heimtieren), Überwachungs- und Bekämpfungsmassnahmen anordnen zu können.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

<b>Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:</b>
---



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8	Es ist nicht klar welche Bereiche von Bund und Kantonen sich hier vorbereiten, nur das Gesundheitswesen oder je nach Krankheitserregern bzw. Zoonosepotential auch Bereiche des Veterinärwesens und der Lebensmittelsicherheit?	Explizit erwähnen, dass unterschiedliche Bereiche betroffen sein können.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
---	--	--	---

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>11</b>	Es fragt sich, ob es ausreichend ist, die Schlachtbetriebe und Tierhaltungen «nur» zur Mitwirkung bei der Untersuchung von Abwasser zu verpflichten. Die Untersuchung von Tieren oder tierischen Stoffen könnten bei gewissen Krankheiten ebenfalls sinnvoll und wichtig sein.  Durch den Ausdruck Tierhaltungsbetriebe in Abs. 3 werden Privattierhaltungen ausgeschlossen, ebenso durch den Ausdruck "weitere Einrichtungen" in Abs. 4 ist dies gewollt? Je nach Zoonose könnte es aus Sicht Regierungsrat auch sinnvoll sein, Haustiere zu untersuchen.	
<b>12</b>	Abs. 3 Es ist unklar wer mit der Behörde im Bereich "Veterinärmedizin" gemeint ist. Aus unserer Sicht hat sich der Ausdruck "Veterinärwesen" für die Behörde im staatlichen Veterinärbereich etabliert. Unter "Veterinärmedizin" sind die praktizierenden Tierärztinnen und Tierärzte zu verstehen	"Veterinärmedizin" durch "Veterinärwesen" ersetzen.
<b>12a</b>		
<b>13</b>		
<b>13a</b>	Erstaunt nimmt die VSKT zur Kenntnis, dass das Thema der Abgabe von Antibiotika in der Veterinär- und Humanmedizin in zwei verschiedenen Gesetzgebungen geregelt werden soll. Während die Grundlage von IS ABV (Informationssystem Antibiotika in der Veterinärmedizin) im HMG liegt, wird mit Revision des EpG für die Antibiotika-/Resistenzproblematik der Humanmedizin hier eine Grundlage gelegt. Andererseits sollen die Grundlagen für die elektronische Verschreibung von Medikamenten im HMG gelegt werden. Wir bitten das BAG, dieses Konzept noch einmal zu überdenken und gleiche Themengebiete im gleichen Gesetz abzuhandeln. Dies gilt auch für Art. 19a.	



<b>15</b>	<p>In Abs. 1 wird bei epidemiologischen Abklärungen der kantonalen Behörden eine Informationspflicht an das BAG vorgesehen, was bei den durch Tiere und Lebensmittel übertragenen Erkrankungen nicht sinnvoll ist (und wohl auch nicht beachtet würde), da bereits eine Informationspflicht gegenüber dem Bund (BLV) gemäss Art. 16 der LMVV und Art. 86 der TSV besteht, allenfalls könnte man eine Informationspflicht des BLV gegenüber dem BAG vorsehen</p> <p>In Abs. 5 wird pauschal festgelegt, dass das BAG eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt mit einer Abklärung beauftragen kann, wenn im betreffenden Kanton eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht. Im Falle eines Krankheitsausbruchs in Zusammenhang mit Lebensmitteln (in der Zuständigkeit der Kantonschemikerin oder dem Kantonschemiker) oder bei Tieren (in der Zuständigkeit der Kantonstierärztin oder Kantosntierarzt) ergibt sich damit ein Konflikt bez. der Zuständigkeiten.</p>	
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>	<p>Auch das BLV kann Referenzlaboratorien nach Art. 16. Abs. 1 ernennen (z. B. Referenzlabore für Tollwut, Aviäre Influenza), dies sollte hier auch zum Ausdruck kommen. Allenfalls ist der Veterinärbereich explizit auszuschliessen bzw. auf die entsprechende Gesetzgebung im Veterinärbereich hinzuweisen.</p>	<p>Das BAG oder das BLV kann einzelne [...] beauftragen. Die Behörden sprechen sich, wo nötig gegenseitig ab.</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Abgrenzung und der Einbezug der Früherkennung und Überwachung gemäss Tierseuchengesetzgebung ist nicht klar. Zudem bleibt teilweise unklar, wie die Bereiche Umwelt, Lebensmittelsicherheit und Tiergesundheit im Sinne von One-Health einbezogen werden sollen.</p>		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?</b>			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	Siehe Bemerkungen bei Art. 13a	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Abs. 1, es ist nicht klar ob sich der Abschnitt nur auf Impfungen im Humanbereich beziehen oder auch auf Impfungen gegen Zoonosen im Veterinärbereich. Es soll präzisiert werden, dass nur Impfungen im Humanbereich gemeint sind.	
21		
21a		
24		
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es stellt sich die Frage, ob es Situationen geben kann, wo Tiere zum Schutz der humanen Gesundheit gegen bestimmt übertragbare Krankheitserreger / Zoonosen geimpft werden müssten, nicht im Sinne der Tierseuchenbekämpfung, sondern der Prävention beziehungsweise Bekämpfung von Epidemien. Allenfalls ist dafür eine gesetzliche Grundlage zu schaffen.		

### F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40		
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es ist denkbar, dass zur Verhinderung von Epidemien nicht nur der internationale Personenverkehr, sondern auch der Tierverkehr eingeschränkt werden muss. Eine Grundlage und die Zuständigkeit dafür fehlt.		

**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a	Der Begriff «Tierkliniken» ist nicht definiert und es ist nicht klar, welche Arten von Tierarztpraxen damit gemeint sind.	
44b		



<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>47</b>	Wir gehen davon aus, dass mit dieser Grundlage auch Vektoren bei Haus- und Wildtieren überwacht und bekämpft werden können, welche für die Humanmedizin im Sinne des EpG relevant sind (Schnittstelle zur Tierseuchengesetzgebung)? Der Begriff "Organismus" ist sehr unspezifisch und breit gefasst. Sind mit "Organismen" auch Tiere gemeint? Falls ja, welche? Schadorganismen, Vektoren, Haus- und Wildtiere etc.? Ggf. ist der Begriff zu präzisieren bzw. unter Art. 3 zu definieren. Betrifft auch den Art. 45 Abs. 1.	
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Krankheitserreger können nicht nur beim Transport von Waren (vgl. Art 45) weiterverbreitet werden, sondern auch beim Transport von Tieren, Pflanzen oder Vektoren. Es ist fraglich, ob die bestehende Regelung ausreicht um allenfalls nötige Massnahmen in diesen Bereichen anzuordnen.		

## I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>	Siehe Bemerkungen zu Art. 17	
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>	Wir gehen davon aus, dass dies im Sinne von One-Health auch Entwicklungen für die Veterinärmedizin betrifft.	
<b>52</b>	Siehe Bemerkungen zu Art. 17	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine Bemerkungen		

**J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>53</b>	Die Erfahrung aus diversen Tierseuchenbekämpfungen zeigt, dass Aufgaben, Verantwortungen und Kompetenzen, insbesondere für Krisen, klar definiert sein müssen. Aus unserer Sicht ist es ratsam, dass die Anordnung von Massnahmen im Humanbereich bei übertragbaren Krankheiten klar bei der Kantonsärztin bzw. beim Kantonsarzt verordnet ist – auch in Krisenzeiten, wo kantonale Krisenorganisationen installiert werden (siehe Art. 301 TSV in Analogie). In diesem Zusammenhang ist unklar, ob in Absatz 2 "koordiniert" genügt, um die Aufgaben und Verantwortungen ausreichend zu regeln.  Es ist auch unklar, welche Funktion die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt bei zoonotischen Ausbrüchen bei	



	Tieren für eine Rolle spielt (z. B. Aviäre Influenza, Schweineinfluenza oder emerging Diseases)	
<b>54</b>	Es fehlt eine Regelung, aus welchen Bereichen dieses Koordinationsorgan zusammengesetzt ist. Das Koordinationsorgan ist nach dem One-Health Prinzip zusammenzusetzen.	Das Koordinationsorgan und die zusätzlichen Organe sind gemäss dem One-Health Prinzip zusammengesetzt
<b>55</b>	Es fehlt eine Regelung, aus welchen Bereichen die Krisenorganisation zusammengesetzt ist. Die Krisenorganisation ist nach dem One-Health Prinzip zusammenzusetzen.	Die Krisenorganisation ist gemäss dem One-Health Prinzip zusammengesetzt.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es fehlt ein nach dem One-Health Prinzip zusammengeetztes wissenschaftliches Begleitgremium.		

**K. Art. 58-69** (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>58</b>		
<b>59</b>	Der gegenseitige Datenaustausch zwischen den Behörden, wird explizit begrüsst.	
<b>60</b>	Es ist zu klären, wie dieses Informationssystem zum System "Infosm" des BLV steht, welches ebenfalls Daten zu übertragbaren Krankheiten / Zoonosen enthält. Bei Ausbruchereignissen, z. B. Listeriosen, Coxiellose / Q-Fieber), war es in der Vergangenheit immer erforderlich, epidemiologische Daten zwischen dem Veterinärdienst und dem kantonsärztlichen Dienst auszutauschen. Im Zuge der Digitalisierung sind hier effiziente Schnittstellen zu schaffen, um rasch und unkompliziert an die erforderlichen Daten zu kommen (unter Einhaltung des Datenschutzes und Amtsgeheimnisses).	
<b>60a</b>		



<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Keine Bemerkungen	

<b>Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		



<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine Bemerkungen		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Keine Bemerkungen		

**N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input checked="" type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		
80		
81a	Der Regierungsrat begrüsst die Schaffung eines solchen generellen Zusammenarbeitsartikels. Allerdings bleibt unklar, wie diese Zusammenarbeit konkret und interdisziplinär organisiert wird. Um rasche, effiziente und breit abgestützte Entscheide herbeiführen zu können, sind klare organisatorische Vorgaben zu prüfen. Auch ist zu klären, wie die einzelnen Gesetzgebungen zueinanderstehen: EpG, TSG, HMG, LMG, Umwelt- und Landwirtschaftsgesetzgebung etc.	
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

Soll im Epidemiengesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?	
Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Keine Bemerkungen	

### 5. Weitere Rückmeldungen

Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?
---



Keine Bemerkungen

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**



---

## Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

### Antwortformular zur Vernehmlassung vom 29. November 2023 – 22. März 2024

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Wissenschaftliches Beratungsgremium COVID- 19
Abkürzung:	WiBeG
Adresse:	<a href="https://wiss-gremium-covid19.ch/">https://wiss-gremium- covid19.ch/</a>
Kontaktperson:	Leiterin Gremium; Prof. Dr. Tanja Stadler
Telefon:	
E-Mail:	<a href="mailto:kommunikation@ethrat.ch">kommunikation@ethrat.ch</a>
Datum:	13.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemien-gesetzes (EpG) sowie den dazugehörigen erläuternden Bericht mit Stand vom 29. November 2023. Die Vernehmlassungsunterlagen können über diese Internetadresse bezogen werden: [Vernehmlassungen laufend \(admin.ch\)](#).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch auf-zunehmen und richtig einzuordnen. Das Formular erlaubt Ihnen,

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im Epidemien-gesetz eine gesetzliche Grundlage für den Be-trieb von digitalen Contact-Tracing Apps geschaffen werden soll.

Bitte fügen Sie dafür Ihre Antworten in die entsprechenden Antwortfelder ein.

#### Wichtige Hinweise:

1. Der Text in den Antwortfeldern kann nicht formatiert werden (z. B. nicht fett hervorgehoben oder durchgestrichen werden). Bitte formulieren Sie daher z. B. Anpassungswünsche an Ar-tikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleich-zeitig an folgende E-Mail-Adressen: [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch), [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch).



3. Für Rückfragen und allfällige Informationen steht Ihnen das Projektteam Revision EpG unter [revEpG@bag.admin.ch](mailto:revEpG@bag.admin.ch) gerne zur Verfügung.

**Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!**

## **Gliederung**

- 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes**
- 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel**
  - A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)
  - B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmaßnahmen)
  - C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)
  - D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)
  - E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)
  - F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)
  - G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)
  - H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)
  - I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)
  - J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)
  - K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)
  - L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)
  - M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)
  - N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)
  - O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)
- 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)**
- 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?**
- 5. Weitere Rückmeldungen**



## 1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>1) Die Finanzierung der Mehrkosten im Gesundheitswesen in Zeiten von Epidemien sollten nach dem nationalen Solidaritätsprinzip in Krisenzeiten geregelt sein. Die Beteiligung der Kantone, des Bundes, der Versicherungen sowie des öffentlichen und privaten Gesundheitswesens ist so zu regeln, dass Defizite in den öffentlichen Spitälern vermieden werden.</p> <p>2) Die Ausrufung und Aufrechterhaltung von besonderer und ausserordentlicher Lage unterliegen derzeit nicht der im Gesetzesentwurf vorgesehenen Möglichkeit der Wiedererwägung. Obwohl die verfassungsrechtliche Grundlage, die eine zeitliche Begrenzung von Notstandsverordnungen vorschreibt, offensichtlich anwendbar ist, wäre es sicherer, dies auch in das Epidemiengesetz aufzunehmen.</p> <p>3) Es wird nicht festgehalten, wie die Wissenschaft in die Krisenorganisation/Politikberatung im Falle einer Epidemie/Pandemie einbezogen werden sollte. Soll das via <a href="https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-99270.html">https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-99270.html</a> erfolgen? Eine entsprechende Formulierung wäre wünschenswert, um im Krisenfall einen holprigen Start zu vermeiden.</p> <p>4) Wir begrüßen die Aufnahme wesentlicher Empfehlungen aus dem NRP72 Antimicrobial Resistance (z. B. in Art. 13a.3 und 13a.5, Art. 15a, Art. 60c) und vor allem auch die Möglichkeit zur Überwachung von Resistenzen im Abwasser.</p> <p>5) Die Einberufung und Beendigung der besonderen und ausserordentlichen Lage sind laut Epidemiengesetz nicht ausdrücklich anfechtbar. Obwohl die verfassungsrechtliche Grundlage, wonach notstandsrechtliche Verordnungen befristet sein müssen, zutrifft, wäre es sicherer, auch im Epidemiengesetz daran zu erinnern.</p>			

## 2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

### A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)

Inwieweit sind Sie mit dem Ersatz von Ausdrücken und den Artikeln 2-3 einverstanden?
--



Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2	<p>Die Auswirkungen einer Epidemie und die ergriffenen Massnahmen zu ihrer Bekämpfung haben sehr ungleiche Wirkungen auf die verschiedenen Bevölkerungsgruppen. Die Chancengleichheit erfordert, dass diesem Phänomen Rechnung getragen wird.</p> <p>Die Klarstellung der beschriebenen Überlegungen in Absatz 3 ist zu begrüßen, ebenso wie die Aufnahme der Grundsätze von «One Health» in das Epidemien-gesetz und die Unterscheidung zwischen Gesellschaft und Wirtschaft in Ansatz 3b. Obwohl diese beiden Dimensionen – Gesellschaft und Wirtschaft – während einer Pandemie sehr oft gleichgerichtet sind, ist eine getrennte Betrachtung wichtig.</p>	<p>2f: "...sur les personnes concernées, les groupes de personnes à risque, la société et l'économie"</p> <p>3b: "de l'impact sur l'économie et la société, en particulier sur les groupes plus à risque face à cet impact"</p>
3		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungs-massnahmen)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



<b>5a</b>	La mention des différents dénominateurs aux al. b et c'est un peu réductrice. Parfois on s'inquiète aussi de la morbidité dans la population générale, et parfois de la mortalité dans des groupes spécifiques (par exemple une épidémie de grippe particulièrement virulente chez les enfants).	b: "..., dans certains groupes de population ou dans la population générale"; c: "..., par rapport à la population ou dans certains groupes de population"
<b>6</b>		
<b>6a</b>	Die Kommunikation zu den ist Risiken unidirektional. Eine wirksame Kommunikation sollte jedoch gemeinschaftsorientiert und bidirektional sein. Vielleicht ist dies besser in einer Verordnung geregelt als im Gesetz; doch es sollte in jedem Fall erwähnt werden. Im Gesetz könnte Art. 6a eine Option sein.	
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	<p>al. 1b: Die Mobilisierung von Ressourcen im Gesundheitssystem sollte sich nicht auf die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beschränken, sondern auch den erhöhten Bedarf im Zusammenhang mit einer Epidemie umfassen. Beispiele hierfür wären die psychiatrische und palliative Versorgung.</p> <p>al1, b: Gesundheitspersonal, das durch Long Covid arbeitsunfähig wurde, wurde bzgl. Arbeitsunfähigkeit so behandelt, wie es bei jeder anderen Krankheit der Fall gewesen wäre, obwohl es diesem Risiko im Rahmen der beruflichen Tätigkeit und manchmal mit unzureichenden Schutzmassnahmen ausgesetzt war. Auch Angehörige anderer Berufsgruppen, die in diesem Artikel nicht erwähnt werden, waren von dieser Situation betroffen.</p>	<p>« d'autres mesures de prévention et de réponse aux besoins accrus en termes de soins de santé dû à l'épidémie »</p> <p>Proposition d'ajouter une lettre d: "Déclarer comme maladie du travail la maladie contre laquelle ces efforts sont ordonnés, lorsqu'elle frappe des personnes qui y sont astreintes ou dont l'activité est essentielle pour d'autres raisons"</p>
<b>6d</b>		
<b>8</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im Art 7 ist zu erwähnen, dass die Kantone während der ausserordentlichen Situation weiterhin Massnahmen analog zu Art. 6d Abs.1 anordnen können.</p> <p>Art. 9 Abs. 1 (Information): Der Absatz sollte mit «basierend auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft» ergänzt werden.</p>		



### C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	<p>Il est positif que l'OFSP assure la surveillance sur des bases uniformes pour le pays. Néanmoins, il reste important que les cantons disposent également d'une compétence propre en matière de surveillance, en particulier en cas de retard de la mise en place du dispositif fédéral, pour faire face à des problématiques spécifiques, ou pour évaluer l'impact des mesures prises au niveau cantonal.</p> <p>Al. 2: Wir empfehlen auch hier die Überwachung von Resistenzen aufzunehmen; zumindest «stellt die Überwachung der Prävalenz von antimikrobiellen Resistenzen bedarfsgerecht sicher». Dies könnte durch eine Verpflichtung der Weiterführung von ANRESIS oder analoger Überwachungsdatenbanken gewährleistet werden.</p> <p>Al.3: Anstatt sich ausschliesslich auf «Abwasser» zu konzentrieren, wäre es ratsam, einen allgemeinen Hinweis auf «Umweltproben (am Beispiel von Abwasser)» zu geben.</p>	<p>Al. 1: "Ajouter "en collaboration avec les cantons"</p> <p>Al. 3: "Le Conseil fédéral peut enjoindre notamment....de participer à la surveillance d'échantillons environnementaux"</p>
12		"
12a		
13	<p>Es bleibt unklar, in wie weit der Verbrauch antimikrobieller Substanzen vollständig erfasst wird. Insbesondere die Formulierung, ob Präparate erfasst werden, die von Ärztinnen und Ärzten ambulant verschrieben, aber in der Apotheke bezogen werden, ist nicht eindeutig. Eine sinnvolle Erfassung muss möglichst lückenlos sein.</p>	
13a		



<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>	al 3 (autorisation): la réalisation de tests rapides dans des établissement médico-sociaux devrait également être prévue.	Proposition d'ajouter "Les laboratoires de cabinets médicaux, d'hôpitaux, et d'établissement médico-sociaux..."
<b>17</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**D. Art. 19-19a** (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>19</b>	Langzeitpflegeeinrichtungen sollten ausdrücklich zu den «Gesundheitseinrichtungen» gezählt werden. Die Aufnahme einer Definition dieses Begriffs in Art. 3, um ihre Einbeziehung zu verdeutlichen, wäre angemessen. Da es für kleinere Gesundheitseinrichtungen möglicherweise nicht realistisch ist über eine vollwertige Abteilung für Infektionskontrolle zu verfügen, die im Krisenfall in der Lage ist die erforderlichen Anpassungen in Echtzeit vorzunehmen, wäre es sinnvoll, für grössere Einrichtungen, wie kantonale und Universitätsspitäler, eine Pflicht zur externen Beratung aufzunehmen.	
<b>19a</b>	Art. 19a.4 Wir regen an, die Liste um einen weiteren Punkt «d) neue Erkenntnisse über Resistenzbildung oder Resistenzmechanismen neue Massnahmen erfordern.» zu ergänzen.	«d) neue Erkenntnisse über Resistenzbildung oder Resistenzmechanismen neue Massnahmen erfordern.»
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



**E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>20</b>		
<b>21</b>	In anderen Ländern (z. B. in Grossbritannien) wurde eine hohe Impftrate erreicht, indem besonders gefährdeten Personen direkt per Post ein Impftermin (Ort/Zeit) vorgeschlagen wurde. Dadurch werden die Hürden für eine Impfung verringert. In der Schweiz muss eine besonders gefährdete Person proaktiv einen Impftermin vereinbaren. Unseres Erachtens sind solche gezielten Mailings in der Schweiz nach der derzeitigen Gesetzgebung nicht möglich.	
<b>21a</b>		
<b>24</b>	L'utilisation des données du dossier patient informatisé est à saluer. Elle pourrait aussi s'appliquer au monitoring de la prescription des antibiotiques.  Der Begriff «Durchimpfungsmonitoring» sollte durch «Impfmonitoring» ersetzt werden, da nicht bei jeder übertragbaren Krankheit eine vollständige Durchimpfung das Ziel ist.	
<b>24a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)



<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>33</b>		
<b>37a</b>		
<b>40</b>	<p>al. 2 b: Die Räumlichkeiten von bestimmten privaten Unternehmen könnten während ihrer Schliessung für wichtige Aktivitäten, wie Isolierung und Quarantäne, dienen. Dies für den Fall, dass die Einrichtungen des Gesundheitssystems nicht ausreichen. Hotels sind ein Beispiel.</p> <p>al. 2bis b: Decken die Schutzpläne nur vorübergehende Massnahmen ab oder können sie auch Normen wie Luftfilterung oder Moskitonetze an Gebäuden umfassen, die dauerhafter sind? Wenn sie nur vorübergehend sind, erfordert dies eine Anpassung.</p> <p>al. 2bis b: Gelten die Schutzpläne auch für den privaten Bereich? Wenn ja, ist das gut. Wenn nicht, sollte eine Möglichkeit vorgesehen werden; wie zB. die Empfehlung der Begrenzung der Kontakte im privaten Bereich.</p> <p>al. 2bis b: Um die Aufrechterhaltung von Schutzplänen zu gewährleisten, wäre es ratsam, in diesem Zusammenhang eine Ausdehnung des Whistleblower-Schutzgesetzes auf den privaten Bereich vorzusehen.</p>	<p>2 let. b: "fermer des écoles, d'autres institutions publiques ou des entreprises privées, réglementer leur fonctionnement ou les réquisitionner."</p>
<b>40a</b>		
<b>40b</b>		
<b>41</b>		
<b>43</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: La loi sur les épidémies prévoit des mesures envers les individus allant jusqu'à la possibilité d'exécution par voie de contrainte pour la surveillance médicale, la quarantaine, l'isolement ou un examen médical. Il est implicite que ces mesures ne sont pas justifiées face à tout risque de « propagation d'une maladie transmissible » mais uniquement face à un risque de propagation d'une maladie transmissible présentant un risque pour la santé publique. Cette définition figurant nouvellement à l'article 5a du projet, nous proposons de reformuler comme suit l'Art 30 al 2: « La mesure ordonnée doit être nécessaire pour prévenir un risque pour la santé publique. Elle doit être raisonnable ».</p>		



**G. Art. 44-44d** (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>44</b>		
<b>44a</b>		
<b>44b</b>	Um das Vertrauen der Bevölkerung in neue Impfstoffe und Medikamente, die im Falle einer Epidemie benötigt werden, zu erhöhen, sollte eine Zulassung ohne Prüfung durch Swissmedic nur in Ausnahmefällen erfolgen.  Zurzeit kann Swissmedic die Überprüfung eines Medikaments/Impfstoffs nur veranlassen, wenn der Hersteller ein Gesuch einreicht. Wenn auch der Bund und/oder die kantonalen Gesundheitsbehörden eine Überprüfung anordnen könnten, würden sich die Verzögerungen reduzieren.	
<b>44c</b>		
<b>44d</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**H. Art. 47-49b** (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge



	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>47</b>		
<b>49a</b>		
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)**

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?</b>			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>50</b>	Les aides financières visant à aider les institutions publiques et privées qui contribuent à l'effort face à une épidémie doivent pouvoir être allouées hors du système de santé. Il est par exemple fondamental que l'adaptation de l'environnement dans les écoles puisse être financé afin de permettre le maintien du droit des enfants à l'éducation.	"...à des institutions publiques ou privées, dans le domaine de la santé ou dans d'autres domaines concernés, qui mettent en œuvre des mesures..."
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>	Art. 51a Wir erachten dies als wichtigen Schritt, der allerdings sehr vage formuliert ist. Für eine nachhaltige Förderung bedarf es grundsätzlicher struktureller Anreize und Programme, die eine Entwicklung und Bereitstellung neuer Antibiotika ermöglichen und wirtschaftlich attraktiv machen. Wir regen dahingehend an, die Finanzhilfen definitiver zu formulieren.	„Der Bund schafft die Voraussetzungen für die Entwicklung und Bereitstellung neuer Antibiotika [...] und kann dazu Finanzhilfen bereitstellen.“)
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



## J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

## K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58		
59	<p>Eine Zusammenführung kantonaler Daten mit Daten vom Bund ist zentral, um rasch gesundheitspolitisch relevante Erkenntnisse zu gewinnen. Während der Pandemie konnten z. B. die BAG-Infektions-Meldedaten nicht mit kantonalen Impfdaten zusammengeführt werden. So war es nur bedingt möglich, zu adressieren, ob die Impfung vor Ansteckung nutzt.</p> <p>Uns scheint, dass der Art. 59 eine solche Datenzusammenführung (Daten vom Bund mit kantonalen Daten) unter Federführung des Bundes</p>	



	erlaubt? Falls ja, ist das in Ordnung. Falls nein, wäre eine Anpassung sehr wertvoll.	
<b>60</b>	Alle Daten sollten in anonymisierter Form öffentlich verfügbar sein. Solch eine Offenlegung der Daten ermöglicht eine direkte nationale und internationale Datenanalysen von Seiten der Forschenden, um rasch neue Erkenntnisse zur Epidemie zu erhalten.	
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>	<p>Mit «Menschen, Lebensmitteln, Gebrauchsgegenständen, Tieren oder der Umwelt» werden die verschiedenen Probenmaterialien für Genomanalysen spezifiziert. Wir regen hier die konkrete Aufnahme von Wasser, Abwasser und Luft als Probenmaterial an, um diese epidemiologischen Untersuchungen explizit zu ermöglichen.</p> <p>Gilt der ETH-Bereich, der in der Coronapandemie wichtige Sequenzierungsinformationen zu SARS-CoV-2 zur Verfügung stellte, als einer der «mit der Erfüllung von öffentlichen Aufgaben in diesen Bereichen beauftragten Dritten» und kann er sich an der Bearbeitung des Informationssystems beteiligen?</p>	"Menschen, Lebensmitteln, Gebrauchsgegenständen, Tieren oder der Umwelt (incl. Abwasser und Luft)"
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**L. Art. 70a-70f** (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)

<b>Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?</b>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.</p> <p><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>



**Erläuterung:**

Es wurden gute Erfahrungen mit dem Darlehensprogramm Covid gemacht. Es wurde schnell und ohne grosse Bürokratie eingeführt. Die Frage ist: Was passiert beim nächsten Mal? Man könnte argumentieren, dass die Regierung genauso schnell und pragmatisch handeln wird, so dass es nicht notwendig ist, dies in das Gesetz aufzunehmen. Vielleicht ist auch die nächste Krise so anders, dass diese Art von Programm nicht nützlich oder nicht notwendig ist und etwas anderes benötigt wird. Ein anderes Argument könnte sein, dass man durch die Aufnahme in das Gesetz besser vorbereitet ist und diese Art von Unterstützung noch schneller bereitgestellt werden kann und so die Unsicherheit auf Seiten der Unternehmen beseitigt.

**Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?**

Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b	<p>Wir begrüßen dass die finanzielle Unterstützung für Unternehmen wesentlich konkreter formuliert ist.</p> <p>Im Falle von Massnahmen, die die Unternehmen direkt zur Schliessung zwingen, könnten pandemische Massnahmen eine materielle Enteignung darstellen und als solche eine Entschädigung erfordern.</p> <p>Ein System, bei dem nicht das gesamte Risiko auf den Staat übertragen wird, hat jedoch auch Vorteile. So ist es beispielsweise sinnvoll, dass die finanziellen Unterstützungsmassnahmen, zumindest anfangs, in Form von Darlehen ausgezahlt werden. Dies löst das Liquiditätsproblem, nicht aber das Problem der Solvenz (sofern es nicht mit der Krise zusammenhängt).</p> <p>Es sollte generell ausdrücklich die Möglichkeit eines Ausgleichs «à fonds perdus» bestehen. Es wäre begrüssenswert, die Möglichkeit einer Entschädigung nach dem «à fonds perdus»-Prinzip gesetzlich zu verankern, zum Beispiel für den Fall, dass die Schliessung bestimmter Unternehmen gem. Art. 40.2.b. angeordnet wird.</p>	



<b>70c</b>	Wir gehen davon aus, dass die kantonalen BIP-Daten bereits für das Jahr t-1 verfügbar sind. Heute beziehen sich die jüngsten Daten auf das Jahr 2021, also t-3. Um auf Nummer sicher zu gehen, könnte man sagen, dass die letzten verfügbaren BIP-Daten verwendet werden, die die Situation vor Beginn der Krise widerspiegeln.	Für die Bestimmung des Anteils der Kantone am Bruttoinlandprodukt und der Wohnbevölkerung werden die letzten vor Inkrafttreten der Verordnung nach Artikel 70f verfügbaren Zahlen zugrunde gelegt.
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)**

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>74</b>		
<b>74a</b>	La prise en charge de vaccinations dans le cadre de programmes nationaux visant l'éradication de maladies transmissibles est un premier pas, mais il faudrait pouvoir agir de façon plus large pour toutes les maladies transmissibles où la vaccination individuelle bénéficie aussi la communauté par l'immunité de groupe. L'éradication n'est pas un objectif adapté pour certaines maladies, et il y a d'autres objectifs pertinents visés dans le cadre de programmes nationaux. On peut penser aussi aux programmes de vaccination contre l'hépatite b, le papillomavirus, etc.	Proposition: al 3, let b: "l'éradication ou le contrôle de maladies transmissibles dans le cadre de programmes nationaux"
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>	De même que pour 74a, des programmes nationaux peuvent viser le contrôle et non l'éradication, tout en	Proposition: al 1, let b "dans le cadre de programmes nationaux"



	restant tout-à-fait pertinents. On peut penser aussi aux programmes de dépistage de l'hépatite b ou des Chlamydias.	visés à l'art. 5 ayant pour but l'éradication ou le contrôle d'une maladie transmissible."
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

**N. Art. 75-81b** (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
	<i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>75</b>		
<b>77</b>		
<b>80</b>		
<b>81a</b>		
<b>81b</b>	Si le médecin en chef auprès de l'armée assume les fonctions d'un médecin cantonal pour ce qui est des mesures, il semble logique que la surveillance reste de la compétence des autorités fédérales et cantonales. La remarque dans le rapport explicatif portant sur l'exemption de l'obligation de déclarer n'est pas claire, et pas compréhensible. Il est important que des cas de maladies transmissibles survenant au sein de l'armée soient déclarés au médecin cantonal du territoire concerné.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



### O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>82</b>		
<b>83</b>		
<b>84</b>		
<b>84a</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

### 3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)  <input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		



#### 4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?

**Soll im Epidemien-gesetz eine Regelung für den Betrieb von «digitalen Contact-Tracing Apps» (analog SwissCovid App) vorgesehen werden?**

Das SwissCovid App-System wurde im Auftrag des Bundes entwickelt. Auch die umliegenden Länder (im EU-Raum) haben ähnliche Systeme wie unsere «SwissCovid App» entwickelt und vorangetrieben. Die Vernehmlassungsvorlage enthält derzeit keine Regelung zu digitalen Contact-Tracing Apps. Mit einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage im EpG hätte der Bund die Möglichkeit, weiterhin solche Contact-Tracing Apps zu entwickeln und zu betreiben. Dies wäre mit entsprechenden Kostenfolgen für die Entwicklung und den Betrieb verbunden.

Es soll keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*



Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*



**Erläuterung:**

L'utilisation d'une application de ce type soulève des enjeux de protection des données, qui sont réglés ailleurs. Les moyens nécessaires au développement d'une nouvelle application pourraient être alloués dans le cadre de l'article 51 du présent projet. La définition des "biens médicaux importants" de l'article 3, lettre e, doit être suffisamment large pour inclure tous les moyens nécessaires à la prévention, quel que soit le pathogène et son mode de transmission. Cette définition doit donc également inclure les applications digitales lorsque celles-ci deviennent importantes pour la prévention de la transmission d'un pathogène.

#### 5. Weitere Rückmeldungen

**Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?**

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**